

دكتورة انيسار يونس

دكتوراه الفلسفة Ph.D. في علم النفس والتربية

(جامعة ولاية أوهايو بأمريكا)

أستاذة علم النفس (سابقاً)

بجامعات حلوان والاسكندرية والملك عبدالعزيز بجدة

السُّلُوكُ الْإِنْسَانِي

١٩٩٣



دار المعارف

إلى أولادى ...

ماجدة وحنان و أحمد

بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم الكتاب

يعيش الإنسان حياته - طالت أم قصرت - وهو يمارس أنماطا متعددة ومتنوعة من السلوك ، فان واجه موقفاً مألوفاً لديه فعاداته السلوكية كفيلة بأن تيسر له مواجهته . وإن واجه موقفاً جديداً غير من سلوكة وعدل فيه . وهو في كلتا الحالتين يظن أنه إنما يسلك تبعاً للمعايير وقيم وضعها لنفسه دون أن يدرك كيف امتنع هذه المعايير أو كون هذه القيم . وهو يتفاعل مع الغير ويبني رأيه وحكمه عليهم من سلوكهم الظاهر : وإذا أول هذا السلوك فان تأويله يكون على أساس ما كونه هو من . ما ان اكتسبها من خبراته الخاصة . ولما يعرف على وجه التحديد لماذا يتصرف غيره على هذا النحو أو ذلك . كم منا حاول استقصاء أسباب سرعة الغضب عند فرد ما . أو انعزال ثان عن العلاقات الاجتماعية . أو حب التسلط عند ثالث ؟ وكم منا يستطيع تفسير سوء التفاهم الذي قد يقوم بينه وبين غيره في ضوء التكوين النفسى الذى يؤثر في سلوكه أو في سلوك هذا الغير ؟

إن فهم السلوك الإنسانى ضرورى لفهم علاقات اجتماعية سليمة . فكل إنسان له دأبيه الخاصة ومردئه المتميزة . وسلوكة مرتبطة كل

الارتباط بتكوينه النفسى . ولا يكفى أن يفهم الفرد نفسه لكى يكون قادرا على إنشاء علاقات اجتماعية سوية مع غيره . وإنما يلزمه أن يفهم الغير بقدر ما يفهم نفسه . وعلى أساس هذا الفهم يتحدد مدى نجاحه أو فشله فى علاقاته بالآخرين .

ومنذ سجل الإنسان تاريخه وهو يهتم بصورة أو بأخرى بفهم الطبيعة البشرية وعلاقة الإنسان ببيئته . وتوالى المحاولات الفكرية لفهم الجوانب المختلفة لشخصية الإنسان وسلوكه ، واتسعت هذه الدراسات وتشعبت ، وظهرت فى منظمات فكرية حملت أسماء متعددة ، فأطلق عليها فى بعض الأوقات اسم العلوم الإنسانية وفى أوقات أخرى العلوم الاجتماعية ؛ ويميل كثير من المفكرين اليوم إلى تسميتها بالعلوم السلوكية . ويعتبر علم النفس حلقة الاتصال بينها جميعاً ؛ فهو يدرس السلوك الإنسانى . من حيث أنه استجابات صادرة من كائن بيولوجى يتفاعل فى بيئة مادية واجتماعية ؛ وأن هذا السلوك يتغير بتغير المنهات البيئية . ومعرفة الإنسان لبيئته لا تقف عند حد ، بل كلما وصلت إلى نهاية معينة أصبحت هذه النهاية بداية لمعرفة جديدة ، وكل معرفة جديدة تغير فى سلوك الإنسان تجاه بيئته . فيزداد تعقد الحياة ويزداد السلوك الإنسانى نفسه تعقيدا .

ومن الغريب أن معرفة الإنسان ببيئته سارت شوطا بعيدا فاق بكثير معرفته لنفسه ، ومع ذلك فما توصلت إليه البحوث التجريبية والدراسات العلمية المختلفة ساعد كثيرا على فهم السلوك الإنسانى فهما يعين إلى حد

كبير على التنبؤ به والتحكم فيه بقدر ما وتوجيهه . ولو أننا ما نزال في حاجة إلى المزيد من البحث والدراسة .

وهذا الكتاب ليس إلا محاولة متواضعة لفهم السلوك الإنساني وتفسيره في ضوء آخر ما توصلت إليه البحوث والدراسات . ولما كان السلوك الإنساني معقدا ومتنوعا إلى درجة لا يمكن الإلمام به في مجلد أو بضع مجلدات ، فقد آثرنا أن ننظر إليه نظرة إجمالية ، نحاولين بقدر الإمكان تفسير العلاقات المختلفة المؤثرة فيه . وقد حاولنا تجنب العرض التقليدي لموضوعات علم النفس ، وذلك لأن النظرة الحديثة في دراسة السلوك أصبحت تهتم بالديناميكية العوامل المتداخلة فيه ، والمؤثرة على التكوين النفسى للفرد .

وقد تضمنت هذه الطبعة خمسة أبواب . وكان من الطبيعي أن يكون الباب الأول عن تطور دراسة السلوك الإنساني ومناهج هذه الدراسة . وعالجنا في الباب الثاني سيكولوجية النمو ، باعتبار أن النظرة التطورية للسلوك هي أفضل ما يحقق هدفنا من حيث إبراز العوامل المختلفة المتداخلة في حياة الفرد والمؤثرة بالتالى على سلوكه . وقد مكنتنا هذه النظرة من التعرض لكثير من الموضوعات راعيناه في تقديمها التوضيح المبني على الآراء والنظريات الحديثة . كما أضفنا بعض المعلومات وتوسعنا في شرح بعض النقاط . ولما كانت الدراسات السلوكية لا تصبح ذات معنى إلا إذا نظرت إلى الفرد في إطاره الاجتماعى ، فقد رأينا عقد الباب الثالث لدراسة السلوك الإنساني في الإطار الاجتماعى بصفة عامة . مع الاهتمام باظهار أثر العلاقات الأسرية والعوامل الاجتماعية في تكوين شخصية الفرد .

وراعيناً أن يتصمّر هذا الباب دراسة الاتجاهات لأهميها و التأثير على
التغير الاجتماعي

ولما كان فهم السلوك الإنساني يتطلب الإلمام بأسس الصحة النفسية ،
فقد خصصنا بقية الكتاب لهذا الموضوع فناقشنا في الباب الرابع موضوع
الشخصية من جوانبه المختلفة . وكذلك موضوع التكيف والتأزم النفسى ، ثم
تعرضنا بعد ذلك للاضطرابات النفسية . هذا بجانب إعطاء بعض الأمثلة
لأشكال اضطرابات السلوك الأكثر شيوعاً ، وكذلك لبعض حالات العصاب
والذهان . وقد تصدينا لدراسة الضعف العقلى لإحساسنا بأهمية هذا الموضوع
ولافتقار المكتبة العربية إلى مراجع كافية فيه . مع أنه موضوع يعالج
مشكلة إنسانية هامة تلقى عناية خاصة فى السنوات الأخيرة من معظم
البلدان المتقدمة . لذلك تناول الباب الخامس هذه المشكلة من حيث
أسبابها ومظاهرها ووسائل محاربتها .

وقد آثرنا أن نحفظ لهذا الكتاب بطابعه الخاص من حيث تنظيم
موضوعاته ، ولم نغفل إضافة كثير من الموضوعات والمعلومات والأمثلة
التي تجيب على أسئلة أبنائنا الطلاب أثناء المحاضرات ، وكذلك على استفسارات
من كانوا يلجأون إلينا للاستشارات النفسية .

ولسنا نزع أننا قد عالطنا كل مشكلات السلوك أو وضعنا لكل مشكلة
حلاً ، فليس فى علم النفس - ولا فى غيره من العلوم - كلمة فاصلة
ولإنما باب البحث مفتوح لكل راد وقد حاولنا بقدر الإمكان
إبراز أهم المشكلات واقترح حلول ملائمة لها . مراعين فى ذلك الاختصار

مع الدقة والوضوح . ونأمل أن يجد القارئ في هذا الكتاب ما يساعده على تحقيق أكبر قدر من التكيف مع بيئته وتفهم كل من يتعامل معه . وكل ما نرجوه أن نكون قد ساهمنا في البناء الفكري لمجتمعنا الجديد . وأن نكون بذلك قد أدينا بعض ما علينا من واجبات .

والله ولي التوفيق . . .

الأسكندرية في نوفمبر ١٩٩٣

انتصار يونس

محتويات الكتاب

الباب الأول

علم النفس - نظوره ومناهج البحث فيه

صفحة	
٢٢ - ٣	الفصل الأول : علم النفس - نظوره وماهيته
٤	تطور علم النفس
	أفلاطون ٥ - أرسطو ٦ - ديكارت ٧ - فونت ٨
	مدرسة التحليل النفسي ١٤ - المدرسة الفرضية ١٦
	المدرسة السلوكية ١٧ - مدرسة الجشتالت ١٩
٢١	ماهية علم النفس وموضوعه
٢٣ - ٤٦	الفصل الثاني : مناهج البحث في علم النفس
٢٤	الأسلوب العلمي في البحث
٢٦	خطوات الأسلوب العلمي
٣٠	بعض مناهج البحث في علم النفس
	المنهج التجريبي ٣١ - طريقة أو منهج المسح ٣٤ - وسائل
	جمع البيانات (المقابلة ، الاستفتاء ، الملاحظة) ٣٦ -
	منهج دراسة الحالة ٣٧

الباب الثاني

سيكولوجية النمو

صفحة	
٨٣ - ٤٩	الفصل الأول : ماهية النمو والعوامل المؤثرة فيه : . . .
٥١	ماهية النمو
٥٣	العوامل المؤثرة في عملية النمو
	الوراثة ٥٣ - العمليات البيولوجية ٥٦ - البيئة ٦١ - التنضج ٦٩ - التعلم ٧٢
٧٦	مبادئ النمو
٨٠	أهم طرق دراسة النمو
٨١	الغرض من دراسة النمو
٨٢	تقسيم النمو إلى مراحل
١١١ - ٨٤	الفصل الثاني : النمو الجسمي
٨٤	قبل الميلاد النمو الجسمي والعصبي والحركي والجسمي ٨٤ - علاقة الأم بالجنين ٨٨
٩١	بعد الميلاد نمو الجسم الخارجي (الطول والوزن ، النمو العضلي ، نمو العظام) ٩٢ - النمو الفسيولوجي (القلب والدورة الدوية ، الجهاز الهضمي ، الجهاز العصبي ،

صفحة

	الجهاز الحسى ، الجهاز الندى (٩٦ - بعض المشاكل الناتجة عن التغيرات الجسدية والفسولوجية في المراهقة ١٠٣
١٠٥	النمو الحركى
١٣٥-١١٢	الفصل الثالث : النمو العقلى
١١٢	النشاط العقلى
١١٤	الذكاء - تعريفه ، نظرياته ، نموه
١٢٠	العمليات العقلية
	الادراك : معناه والعوامل المؤثرة فيه ونموه ١٢٠
	التذكر : معناه والعوامل المؤثرة فيه ونموه ١٢٤
	التخيل : أنواعه ونموه ١٢٦
	التفكير : العوامل المؤثرة فيه ونموه ١٢٦
١٢٨	تطور اليقـول
١٣٠	النمو اللغوى
١٣٣	العوامل المؤثرة في النمو اللغوى
١٧٨-١٣٦	الفصل الرابع : النمو الانفعالى
١٣٦	ماهية الانفعال
١٤٠	مظاهر التطور الانفعالى في مراحل النمو المختلفة
١٤٨	بعض الانفعالات السائدة وتطورها في المراحل المختلفة
	الخوف ١٤٩ - الغضب ١٥٣ - القسرة ١٥٦
	الانفعالات السارة ١٥٨ - الحب ١٥٨
١٦١	الاضطرابات الانفعالية في المراحل المختلفة

صفحة

١٧٣	.....	الخلاصة
١٧٨-١٧٩	.....	الفصل الخامس : النمو الاجتماعي
١٧٩	.....	مرحلة المهد
١٨١	.....	مرحلة الحضانة
١٨٥	.....	مرحلة الطفولة المتأخرة
		القبول الاجتماعي ١٨٧ - الصداقة، التعاون والمناقسة
		١٨٨ - علاقات الطفل الاجتماعية في المدرسة ١٨٩
١٩٠	.....	مرحلة المراهقة
		المراهق والأسرة ١٩١ - المراهق والصحاب ١٩٤ -
		المراهق والديسة ١٩٥

الباب الثالث

السلوك في الإطار الاجتماعي

٢٠١-٢٤٤	.....	الفصل الأول : الجماعات والسلوك الاجتماعي
٢٠١	.....	تطور علم النفس الاجتماعي
٢٠٩	.....	ماهية الجماعة

صفحة	
٢١٢	نوع الجياحات
٢١٦	عوامل تماسك الجماعة
٢٢٢	تأثير تكوين الجماعة في العلاقات داخلها
٢٢٥	التكوين الاجتماعي
٢٢٨	التفاعل الاجتماعي
٢٣١	القيادة
	ماهية القيادة ٢٣٣ - شخصية القائد ٢٣٥ - نظريات
	القيادة ٢٣٥ - أنواع القيادات ٢٣٨ - أسلوب القيادة
	٢٣٩ - تأثير القيادة في ديناميكية الجماعة ٢٤١
٢٧٦-٢٤٥	الفصل الثاني: التطبيع الاجتماعي
٢٤٦	ماهية التطبيع الاجتماعي
٢٤٧	التطبيع والتعلم
	التعلم الشرطي ٢٤٨ - نظرية هل ٢٥١ - التعلم
	بالمحاولة والخطأ ٢٥٣ - التعلم بالاستبصار ٢٥٦
٢٥٩	وسائط عملية التطبيع
٢٦٤	التطبيع ونوع الثماني
٢٦٦	بنوا عملية التطبيع
	التطبيع وتكوين المعايير ٢٦٨ - التطبيع ونمو الذات
	٢٧٢ - التطبيع ومفهوه الفرد عن ذاته ٢٧٣

٢٧٧-٢٩٢

الفصل الثالث: الاتجاهات

٢٧٩ العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاهات

٢٨١ قياس الاتجاهات

الطرق المباشرة (مقياس نرستون ٢٨١ - مقياس

بوجاردس ٢٨٣ - مقياس ليكرت ١٢٨٥ - الفرق

غير المباشرة (الاختبارات الموضوعية والاسقاطية) ٢٨٦

٢٨٧ الرأي العام

العوامل التي تحدد الرأي العام ٢٨٩ - تغيير الرأي

العام ٢٨٩ - الدعايه وتغيير الرأي العام ٢٩١

الباب الرابع

الصحة العقلية

٢٩٥-٣٣٣ الفصل الأول : الشخصية

٢٩٥ مفهوم الشخصية

٢٩٩ نظريات الشخصية

نظريات السمات ٢٩٩ - نظريات الأنماط (نظرية يونج،

نظريات الأنماط الجسمية: ابقراط، كرتشمير، شلدون)

٣٠٢ - النظرية الديناميكية (التكوين الجسمى

والبيولوجى ٣٠٩ - التكوين العقلى ٣١١ - التكوين

الوجدانى ٣١٣ - المكونات الاجتماعية ٣١٧)

٣١٩ نظرية التحليل النفسى

صفحة

٣٢٦ قياس الشجاعة

وسائل قياس الشخصية (دراسة تاريخ الحالة ، المقابلة ،
الاختبارات السيكولوجية) ٣٢٩

٣٦٦-٣٣٤ الفصل الثاني : التكيف

٣٣٦ الذات والتكيف

٣٣٩ الضغط النفسي أو المأزم

الاحباط ٣٣٩ - الصراع ٣٤٠

٣٤٤ دفاعات التردد ضد الضغط النفسي

بعض أنواع الوسائل الدفاعية (الكبت ، التبرير ،
التجاهل أو الانتكار ، الاسقاط ، المنعص ، النكوص ،
التعويض ، رد الفعل ، الرمزية ، الرفض والسلبية ،
أحلام اليقظة) ٣٤٥

٣٥١ نتائج سوء التكيف

٣٥٣ المشكلات السلوكية في الطفولة

التبول اللاإرادي ٣٥٢ - عيوب النطق (التلعثم) ٣٥٥

٣٥٧ " السيكوباتية

ملاحح الشخصية السيكوباتية ٣٥٩ - مسببات

السيكوباتية ٣٦٢

٤١٠-٣٦٧ الفصل الثالث : الاضطرابات النفسية

٣٧١ أسباب الاضطراب النفسي

صفحة	
٣٧٧	أنواع الاضطرابات
٣٧٨	مقارنة بين العصاب والذهان
٣٨٠	أهم أعراض الاضطرابات النفسية
	(خداع الحواس ، الملوسة ، اضطراب التفكير والشعور والوجدان والحركة والنشاط والذاكرة ، توهم المرض ، العدوانية ، القلق) ٣٨٠
٣٨٧	نماذج لأنواع من العصاب
	تصنيف الأمراض العصبية ٣٨٨ : المستيريا ٣٨٩ القلق ٣٩١ - العصاب القهري (القويا ، الوسوس ، ا الأفعال القهرية) ٣٩٣
٣٩٦	نماذج لأنواع من الذهان
	الذهان العضوي والذهان الوظيفي ٣٩٦ - ذهان الشيغوخة ٣٩٧ - الفصام ٣٩٩ (سببياته ٣٩٩ - أعراضه ٤٠٢ - أنواعه ٤٠٤)
٤٠٨	الأمراض السيكوسوماتية

الباب الخامس

الضعف العقلي

٤١٣-٤٥٣	الفصل الأول : ماهية الضعف العقلي وأنواعه
٤١٦	ماهية الضعف العقلي
٤١٧	قياس الضعف العقلي

	الاختبارات العقلية ٤١٨	تقدير نتائج الاختبارات
	٤٢٠	أنواع اختبارات الذكاء (الاختبارات اللفظية والاختبارات الأدائية) ٤٢٢
٤٢٦	أسباب الضعف العقلي	
	العوامل البيولوجية ٤٢٦ -- العوامل النفسية والاجتماعية	
	٤٢٨	
٤٣١	أنواع الضعف العقلي	
٤٣٧	نماذج إكلينيكية من ضعف العقول	
	المنجولية ٤٣٧ -- الكريتينيه ٤٤٢ -- الفينيلكتسوريا	
	٤٤٥ -- الجلاكتوسيميا ٤٤٦ -- صفر حجم الجمجمة	
	٤٤٧ -- لبر حجم الجمجمة ٤٥٠	
٤٥١	بعض المعالم العامة لضعف العقول	
٤٧٤-٤٥٤	الفصل الثاني : معالجة الضعف العقلي	
٤٥٥	وسائل معالجة الضعف العقلي	
٣٥٧	الوسائل العلاجية	
٤٦٢	الخدمات الوقائية	
	من المسئول عن برامج الوقاية ٤٦٢ -- البحوث العلمية	
	٤٦٣ -- إعداد الأم ٤٦٥ -- التشخيص المبكر ٤٧٠ --	
	إنشاء عيادات للأطفال ٤٧٢ -- النعقم ٤٧٢	
٥١٢-٤٧٥	الفصل الثالث : رعاية وتربية ضعف العقول	
٤٧٦	حملات التوعية	

صفحة	
٤٧٨	دور الأسرة
٤٨٦	الخدمات التعليمية
٤٨٨	بعض المبادئ العامة في تعليم ضعاف العقول
٤٩٢	المؤسسات الايوائية
	خدمات الرعاية التي تقدمها المؤسسة ٤٩٦ - حياة
	الطفل في المؤسسة ٤٩٨
٥٠٠	المتغيرات
٥٠٣ - ٥١٥	المراجع

الصفحة	السطر	الخطأ	الصواب
٢١	٢١	أن علم السلوك	أن علم النفس هو علم السلوك
٥٥	٢١	عن طريق معين	عن طريق حين معين
٦٢	٥	الفرد في تحويله	الفرد تؤثر في تحويله
٩٩	١٦	تكون استعداد	تكون على استعداد
١٠١	١٨	فنتقصها يؤدي	فنتقصها قبل البلوغ يؤدي

البَابُ الْأَوَّلُ

علم النفس

تطوره ومناهج البحث فيه

الفصل الأول

علم النفس

تطوره وماهيته

ان الأفكار الإنسانية لها تاريخ . ولا تتأثر بظهور العبقريات الفكرية في فترات زمنية مختلفة فحسب ، بل بالوسط الاجتماعي وبروح العصر التي تظهر فيه . ومع ذلك إذا نظرنا إليها كنتاج فكري مستقل عن الزمان والمكان فهي لا تحتاج إلى تاريخ زمني . فكثيراً ما نجد أفكاراً ظهرت في أزمنة مختلفة وأماكن متباعدة تشابهت تشابهاً كبيراً مع أن أصحابها لم يقم بينهم أى نوع من العلاقات . كما أنه كثيراً ما يباعد الاتجاه الشخصى والعنصر الذاتى في التفسير بين أفكار بدأت من نقطة واحدة . لذلك نجد أن دراسة تاريخ أى علم إنما هي محاولات تجميع نتاج التفكير الإنسانى المتناثرة على مر العصور ، وفهم مواضع التسلسل والنتائج فيها . والظروف التي أثرت عليها حتى وصلت إلى نظام فكري يتميز بالوحدة والتكامل .

وتاريخ أى علم هو في الواقع قصة التنوع والتخصص التي سارت هندسياً مع أبعاد الزمن الثلاثة الماضى والحاضر والمستقبل -- والتي أخرجتها العبقريات الإنسانية متأثرة بروح العصر وبمناخ البيئة الحضارية التي وجدت فيها . والعلم والمعرفة في أى اتجاه من الاتجاهات إنما هي محاولات الانسان لفهم كل متكامل هو . ان وجوده كائنية الجياذ . ولذا يجب فهم حركتها التاريخية التي تفسر تدريجياً وفي تسلسل . . هذا الكل المتكامل .

ومضمون هذا القول أن دراسة تاريخ أى علم تفيدنا في فهم حقائقه فهماً أعمق ، لأن العلم هو «منظم» من القوانين والنظريات التي تفسر العلاقات القائمة بين ظواهر معينة . والدراسة التاريخية توضح لنا كيف تجمعت الحتماتق في منظمات فكرية سواء أكان ذلك من حيث الناحية المنهجية في البحث ، أم من حيث وسائله : وتبين لنا مدى ارتباط المعارف الإنسانية وتأثر التفكير في ميدان من الميادين بالناذج التفكيرية في ميدان آخر . ومن الأمثلة على ذلك تأثر التفكير الفلسفي والنفسى بميكانيكية التفكير في علم الطبيعة (نظرية نيوتن مثلاً) لمدة طويلة ، و اعتماد علم النفس التجريبي في بدايته على دراسات علماء الفسيولوجي ، وتأثر الدراسات الطبيعية بالفكر الفلسفي . . . الخ .

وتفيد الدراسة التاريخية أيضاً من الناحية المنهجية في اختيار مشكلات البحث ، وفرض الفروض العلمية القابلة للدراسة والاختبار ، وكذلك تفيد في فهم مواضع الفشل والنجاح في تطور العلم ، وتوضح أهميته التطبيقية من الناحية الإنسانية والاجتماعية .

تطور علم النفس :

عند دراسة تاريخ وتطور علم النفس تواجهنا صعوبتان : أولها من أين نبدأ ، فليس هنالك نقطة محددة أو زمن بعينه نبدأ به ، وثانيهما أننا لانستطيع في هذا المجال ذكر المحاولات المتعددة التي وصلت بهذا العلم إلى حالته الراهنة : لذلك نجدنا مضطرين لأن ننظر إلى تطوره نظرة إيجابية ، محاولين بقدر الامكان توضيح التطورات الفكرية التي تجمعت في تيار موحد واصل إلى «منظم» حديث الظهور هو علم النفس .

لقد اشتمل التفكير الإنساني منذ أقدم العصور على آراء وأفكار تعتبر الآن ضمن نطاق هذا العلم - ومع أنها كانت في أولها مفككة لا تربطها خطة واضحة إلا أنها تقاربت شيئاً فشيئاً حتى أصبحت ميداناً مستقلاً من ميادين البحث .

ويعطينا التفكير القديم نماذج كثيرة للمحاولات المتعددة في تفسير الطبيعة البشرية . وعلاقة الإنسان ببيئته . ووضع تفسيرات وأحكام للسلوك الإنساني في مواقفه المتعددة . سواء أكانت هذه المواقف فردية أم جماعية ، ولكنها لم تكن واضحة محددة بحيث تولف خطأ واضحاً في التفكير الفلسفي . ولما ظهرت نظم فلسفية متكاملة على أيدي فلاسفة اليونان القدامى ، تضمنت هذه النظم آراء مترابطة تعتبر البذور الأولى للتفكير النفسي ، وتركزت هذه الآراء حول فكرة أن « الروح » هي مصدر السلوك الإنساني . وأهم هذه الفلسفات فلسفة أفلاطون وأرسطو التي اعتبرت الروح أو النفس مصدر سلوك الكائنات الحية .

رأى افلاطون Plato أن للروح وجوداً مستقلاً يأخذ الشكل الذي تألفه عند حلولها في الجسم ، ورأى أن الإنسان يتكون من عقل Reason وروح Spirit ولذة Appetite . وأن الوجود مكون من جوهر Essence ومادة Matter . وأنه لا يستطيع إدراك جوهر الوجود إلا العقل ، وهو مزود بأفكار أولية Innate ideas . مستقلة عن أي نوع من الإحساس أي لا تدخل للحواس في معرفتها . وبذلك فرق بين الإحساسات والمعرفة ، واعتبر المعرفة العقلية أرقى أنواع المعرفة . وأنه لا يمكن الاعتماد على الحواس في معرفة جوهر الوجود . كما ناقش أفلاطون علاقة الفرد بالفرد والفرد بالمجتمع معتمداً على مفهومه في طبيعة البشرية من حيث أنها مكونة من عقل وروح ولذة . فقسم المجتمع إلى ثلاث طبقات واعتبر أن أرقاها تلك التي تغلب عليها قوة العقل ، وأن هذه الطبقة هي التي تتولى الحكم والقيادة

في المجتمع حيث أنها أقدر الطبقات على فهم جوهر الوجود ومعرفة الفضيلة أما تلك التي تغلب عليها اللذة فهي أدنى الطبقات حيث تشغلها متطلبات الحياة الحسية ، فهي منهيمة في الأعمال المهنية لكسب الرزق وإشباع الحاجات الحسية ، وليس عندها من الوقت أو قوة العقل ما يجعلها تدرك الفضيلة أو أوكنه الوجود . وبين الطبقتين توجد تلك التي تغلب عليها قوة الروح ، وهذه تتميز بالشجاعة والإيثار ولذا فهي أقدر على الدفاع عن الوطن وتكون طبقة الجنود .

فاذا انتقلنا إلى **أرسطو Aristotle** نجد أنه خالف أستاذه في نواح كثيرة ، فأوضح أن الروح ليست بعنصر له وجود ذاتي . وإنما هي مجموعة من الوظائف الحيوية التي يقوم بها الكائن الحي ، وأن الإنسان يختلف عن باقي الكائنات الحية في قدرته على التفكير ، فهو حيوان مفكر ، ولذلك فهو يستطيع الاستدلال والوصول إلى معرفة المعاني الكلية والمسلمات بما يلاحظه في خبرته اليومية ، كما رأى أن المعرفة ليست بذات قيمة إلا إذا طبقها الفرد في حياته العملية . وأرسطو أول من فسّر عملية التفكير بصورة منظمة . فوضع القوانين في ترابط المعاني وتداعيا ، ويعتبر أول من خطا نحو التفكير العلمي الاختباري **Empirical** ، وبين أهمية الملاحظة في الوصول إلى التعميمات . كما اعتقد أن العالم مكون من صور أو علل صورية **Form** ومادة **Matrer** ، وأن الاثنين مرتبطان ببعضهما ، فهناك المادة بخالها الخام أما الصور فهي مبدأ الابتكار والذكاء ، وأن العالم كما نراه هو نتيجة تفاعل الاثنين ، فأى كائن في الوجود هو نتيجة تحقيق الصور عن طريق المادة الخام . ومن هذا ومن كتاباته وآرائه الأخرى نجد أن أرسطو تناول طبيعة العقل وحللها تحليلا واسعا شاملا . كما تعرض للعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي . وقد ظهرت آراؤه عن العالم بشكل منظم في كتابه « عن الروح » .

ولذا يعتبره الكثيرون المؤسس الأول لعلم النفس مع أنه لم يكن لهذا العلم في ذلك الوقت وجود مستقل بل كان ضمن الدراسات الفلسفية التي اهتمت بدراسة الروح كأساس للحياة . ويمكن القول بأن 'علم النفس وقتذاك كان « علم الروح » .

وبظهور المسيحية ثم الإسلام انقسم المفكرون إلى فريقين ، فاختص رجال الدين بدراسة الروح . واختص الفلاسفة بدراسة العقل ، ومع ذلك استمرت معظم المحاولات الفكرية تدور في فلك فلسفة أفلاطون وأرسطو وخاصة من حيث الثنائية بين الجسم والعقل . ويلاحظ أن هذه المحاولات المختلفة في تفسير الطبيعة البشرية والسلوك كانت تأملية نظرية اعتمدت على عمليات الاستنتاج والتعليقات المنطقية دون إخضاعها للنقد الدقيق أو التحليل العلمي الصحيح . كما تركزت الدراسات النفسية حول « العقل » ولذا يمكن اعتباره موضوع علم النفس في ذلك الوقت .

وفي حوالى القرن السابع عشر حين تقدمت العلوم الطبيعية وخاصة الطبيعة والفسولوجى وظهرت اكتشافات جديدة أخذت النظرة العلمية طريقها إلى دراسة الظواهر الطبيعية عن طريق الملاحظة الموضوعية والمعلومات الاختبارية . وخاصة بعد ظهور جاليليو Galileo وغيره من العلماء . ولم يقف التفكير الفلسفى بعيدا عن هذا التطور . فجاء ديكارت Descartes عميد الفلسفة الحديثة والمؤسس الثانى لعلم النفس وبدأ اتجاها جديدا في الدراسة النفسية مستعينا بتطبيق الاكتشافات العلمية في ميدان الطبيعة والفسولوجى فأعاد النظر في النكرة القائلة بأن العقل حر ومنطقى من جهة وآلى من جهة أخرى .

لقد أكد هيكلوت الثنائية في التفكير السيكولوجى ، وقدم نظرية الفعل المنعكس الفسيوسيكولوجية . فنادى بأن الحيوانات العليا مجرد آلات حية وليس

لها نشاط عقلي ، فنشاطها عبارة عن الوظيفة الميكانيكية للتركيب الطبيعي للجسم ، وعليه يمكن تفسير سلوكها جميعاً على أساس فسيولوجي . وفسر سلوك الانسان على أساس الفعل المنعكس ، وهو في نظره عبارة عن حركة سائل معين يسير من الحواسل عن طريق الأعصاب إلى المخ ثم يعود عن طريق الأعصاب أيضاً من المخ فيحدث السلوك . ورأى أن الانسان يتميز عن الحيوان بالعقل ومركزه المخ ، وهو يتدخل في بعض عمليات الحركة الذاهبة والعائدة عن طريق الأعصاب ، ونادى بأن العقل وظيفته الشعور . والشعور عند ديكارت هو ما يفكر فيه الانسان وما يستطيع ملاحظته في نفسه ويعبر عنه ، وبهذا أصبح علم النفس هو علم الشعور . وقد أدى هذا التحول الذي بدأه ديكارت إلى ظهور مجموعة من العلماء يهتمون بربط الدراسة النفسية بالنواحي الفسيولوجية يشار إليهم أحيانا بعلماء النفس الفسيولوجي . كما أدى إلى تركيز الاهتمام حول دراسة عناصر الشعور في نواحي كثيرة .

وفي نهاية القرن السابع عشر وفي القرن الثامن عشر ، شغل التفكير النفسي ثنائية ديكارت التي تفرق بين الجسم والعقل في أن الأول عنصر يشغل فراغاً وقابل للتمدد ، والثاني لا يشغل فراغاً وغير قابل للتمدد . وأن قاعدة العلاقة بينهما هي الغدة الصنوبرية ؛ وظهرت نظرية الملكات Faculty Psychology التي تتلخص في أن العقل مكون من مجموعة من القوى والملكات . واتصل بهذه النظرية مبدأ انتقال أثر التدريب ، ومواده أن التدريب في اللغة اللاتينية مثلاً ينتقل أثره إلى نواح أخرى مثل الطبيعة . وقد تزعم هذه النظرية العلماء الألمان ، في حين تزعم الانجليز وعلى رأسهم لوك Locke نظرية أخرى هي النظرية الترابطية Associationism ، وفري أنه إذا كانت المادة تتكون من جزيئات صغيرة متماسكة بعضها مع بعض ، فإن

العقل يتكون من جزيئات صغيرة مرتبطة بعضها ببعض ، وعليه تصبح المعرفة عبارة عن نوع من الترابط بين حالات الشعور . وأكد لوك زعيم هذه المدرسة أن الطفل يولد وعقله صحيفة بيضاء *Tabula rasa* : تنطبع عليها آثار البيئة الخارجية عن طريق الحواس التي اعتبرها أبواب المعرفة . وفرق بين العالم الخارجي وبين العقل وما فيه من قوى كالالتقاه والملاحظة والموازنة والتجريد والتركيب . . . الخ . ورأى أن المعرفة العقلية هي نتاج ترابط وتنظيم الخبرات الحسية . وأن هذا الترابط هو الذي يجعل جزيئات وذرات الخبرة وحدة وكلا . لأن ترابط الجزيئات يتكون منه مركبات هي المعاني الكلية والمفاهيم . ويحدث الترابط عن طريق التشابه أو التضاد . وقد ظلت هذه النظرية مسيطرة على التفكير النفسى زمناً طويلاً ويعتبر المذهب السلوكى الحديث امتداداً لها .

أما القرن التاسع عشر فقد تميز بنشاط التفكير العلمى نشاطاً ملحوظاً ظهر فى تقدم طرق البحث وتطور النظريات العلمية المتعددة . وكان لهذا النشاط العلمى أهمية بالغة فى تحرر التفكير الإنسانى من الطابع الفلسفى والاتجاه الميتافيزيقى ، فدرست الظواهر الطبيعية والقوانين التى تنظمها دراسة بعيدة عن الغيبيات والإلهيات التى اقتصرت بها كثير من الدراسات فى القرون السابقة . كما ظهرت كثير من الاكتشافات العلمية فى ميادين الفسيولوجى والنيرولوجى (علم الأعصاب) والطبيعة والرياضيات . وكان لكل هذه الاكتشافات أثر واضح فى تغيير مجرى الدراسات النفسية . فمثلاً توصل ويت Whytt وجلفانى Galvani وماجندي Magendie إلى اكتشافات هامة فى وظيفة الجهاز العصبى . ودرس مارشال هول Marshall Hall الأساس العصبى للفعل المزمكس . ووضع بيرنارد Bernard (١٨٥٩) أساس علم الغدد الصماء كما وضع أساس فكرة التوازن الفسيولوجى .

ولا يمكننا أن نمر على هذه الفترة دون أن نشير إلى أهمية **دارون Darwin** وتأثيره في تغيير مجرى الدراسات النفسية من خلال دراساته في البيولوجي **Biology** لقد كان البيولوجي قبل دارون يهتم بالوصف والتصنيف وبالتعاريف والتسميات ، فلما ظهر كتابه « أصل الأجناس » عام ١٨٥٩ أثار موضوعاً جديداً على جانب كبير من الأهمية وهو الاهتمام بسبب الاختلاف بين الأجناس وبالاصل والتطور ، وبالتالي بديناميكية الوظيفة البيولوجية ، فأشار بأن أي تغير في التكوين العضوي حتى ولو كان بسيطاً فإنه - في بيئة معينة - يؤدي إلى تغير في الوظيفة ، وبذلك يكون البقاء للأصلح من حيث إمكانيات التكوين . ووضح الارتباط بين التكوين **Structure** والوظيفة **Function** وعلاقة ذلك بعملية التأقلم **Adaptation** . ومن ثم أصبح التأقلم كظاهرة ديناميكية محور الأرتكاز في الدراسات البيولوجية ، وأخذت المظاهر السلوكية أهمية خاصة ، وصار ينظر للحياة كعملية نمو وتطور .

هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فإن نظرية التطور لدارون عدلت من الاعتقاد القائل بأن الاتعان يختلف عن الحيوان ، فنادت بأن الإنسان ككائن بيولوجي ليس إلا نتيجة للتطور ، وهو لا يختلف عن الحيوان إلا من حيث ارتفاعه في سلم هذا التطور ، فهناك استمرار في الحياة العضوية والوظائف الحيوية ، وكذلك الحياة العقلية بين الإنسان والحيوان ، وقد فتح دارون بهذا الرأي باب المقارنة بين الإنسان والحيوان وإجراء التجارب على الحيوان يقصد معرفة البذور الأولى للملوك الانساني .

لقد أحدثت آراء دارون هذه ثورة علمية وهزة كبيرة في التفكير شملت جميع الميادين ، فأعيد النظر في العديد من الآراء السابقة وتركزت كثير من الدراسات حول ديناميكية الظواهر الحيوية . كما ظهرت اتجاهات

جديدة في دراسة السلوك الانساني كان من نتائجها تطور ملحوظ في علم النفس .

هذا ولم يقتصر التقدم العالمي في القرن التاسع عشر على ظهور الاكتشافات والنظريات العلمية ، وإنما توجهت إلى مناهج البحث و انقشر التجريب فأجريت كثير من التجارب وخاصة في معامل النفسولوجي جاءت بنتائج تصل اتصالا مباشرا بعلم النفس . ومن ثم نما من معامل النفسولوجي معامل السيكولوجي . فقد توصل فيبر 1817 -- وهو عالم فيسيولوجي -- إلى قانون العتبة الفارقة وخلاصته أن تمييز الفرد لثقلين مختلفين لا يتوقف على الوزن المطلق للثقلين ، ولكن على نسبة وزن كل منهما للآخر . وأن أقل فرق بين الوزنين يجب أن يكون بنسبة 1/4 حتى يقدر التردد أي الوزنين أثقل . وهذا القانون يعتبر أول قانون كمي في علم النفس لأنه يتضمن عملية نفسية هي عملية تمييز الفروق بين مؤثرين من المؤثرات . وجاء فكنر Fechner ليعدل من هذا القانون . ويزيد عليه حتى توصل إلى طريقة يتمكن بها من إيجاد الصلة بين العمليات العقلية والعمليات الحسية .

من هنا أصبح لعلم النفس النفسولوجي مكانه ، وأنشأ فوننت Wundt أول معمل لعلم النفس في مدينة ليبزج بألمانيا عام ١٨٧٩ . ولذا يعتبر فوننت مؤسس علم النفس التجريبي . وكانت معظم التجارب الأولى التي قام بها تدور حول العمليات الفسيولوجية المتصلة بالحواس . وكذلك الزمن الذي تستغرقه العمليات العقلية عن طريق قياس زمن الرجوع (R.T.) Reaction time وهو الوقت الذي يقضى بين وقوع المثير على حاسة من الحواس و حدوث الاستجابة . هنا وكانت دراسات فوننت تتركز حول مكونات الشعور والعمليات الشعورية . وقد اعتمد كثيرا في نتائجه على التأمل الباطني .

وجدير بالذكر أن فوننت يعتبر من أهم الشخصيات في تطور علم النفس

الحديث ، فهو أول من جعله علماً تجريبياً كما اهتم بدراسة علم نفس الشعوب . و فرق بينه وبين علم النفس التجريبي في أن الأول يهدف إلى فهم الظواهر الاجتماعية والحضارية ، في حين يهتم الثاني بالدراسة العملية للعمليات العقلية . وقد وضع فونت لنفسه برنامجاً علمياً في علم النفس الفسيولوجي وعلم نفس الشعوب ينفذ على مدى ستين عاماً . وقد نفذه بأكمله مما يدل لنا على ذلك العيظ الكبير من المؤلفات التي تركها . وقد تتلمذ على يديه كثير من العلماء وبخاصة العلماء الأمريكيون . كما كان للتجريب الذي بدأه أثره في تقدم علم النفس تقدماً سريعاً وواسعاً .

ويلاحظ أن علم النفس حين بدأ يعتمد على التجريب بدأ في تحرره من الفلسفة التي كان ارتباطه بها سبباً في تأخره عن العلوم الطبيعية ، لأنه اعتمد في الوصول إلى المعارف النفسية وفهم السلوك على الاستدلال المنطقي ، وركز اهتمامه قروناً طويلة حول العقل وعملياته متأثراً بالفكرة الثنائية في الفلسفة . وحتى اقتباسه من العلوم الطبيعية كان منصباً على ما يمت للنواحي العقلية بصفة . وظل الاتجاه العقلي هذا مسيطراً على التفكير النفسي بعد استقلاله عن الفلسفة . والدليل على ذلك أن فونت وتلاميذه - وهم أول من أدخل علم النفس إلى نطاق المعامل وجعله علماً تجريبياً - بدأوا تجاربهم على الحواس من حيث علاقتها بالعمليات العقلية المختلفة ، وظلت دراساتهم متمركزة حول فهم الشعور وتحليله إلى مكوناته الأصلية على أساس أنه « عنصر » أو « تكوين » Entity or Structure . وسماوا لذلك بعلماء النفس التكويني Structuralists . ومما يذكر أنهم اعتمدوا على التأمل الباطني Introspection كطريقة للدراسة .

وفي نهاية القرن التاسع عشر بدأ ينتقل مركز الثقل في الدراسات النفسية إلى الولايات المتحدة الأمريكية على يد تلاميذ فونت من الأمريكيين وغيرهم

وأنشئت المعامل النفسية واتسع نطاق اجراء التجارب . وبذلك ساهم الأمريكيون بمساهمة فعالة في تخليص هذا العلم من التفكير الفلسفي وتوسيع ميدانه ليشمل دراسة السلوك من نواح عدة . كما قادوا حركة علم النفس التطبيقي ، ويرجع الفضل إليهم في الاهتمام بدراسة سيكولوجية الطفل ونموه كما سيرد ذكره في مجال آخر . وقد تبني الأمريكيون النظرة الوظيفية في فهم السلوك في بداية القرن الحالى . ويقول أنجل Angell (عام ١٩٠٤) أحد رواد الاتجاه الوظيفي . أن هذا الاتجاه يهتم بفهم العمليات الشعورية في مجالات الحياة الواقعية لأن يحاول تحليل ووصف مكونات الشعور ، وأن علم النفس الوظيفي Functional Psychology يستمد مفاهيمه الأساسية من فكرة التطور . بمعنى أن التكوين العضوى والعمليات الوظيفية له تظهر أهميتها وصفاتها من نوع العوامل البيئية التي توجد فيها .

وغنى عن القول أن التطور في مجرى الدراسات النفسية لم يسلك طريقاً واحداً ، بل تشعب تبعاً لاختلاف نقط الاهتمام والظروف العلمية والاجتماعية المحيطة بالعالم نفسه . فبينما كانت الحركة النفسية تلاقى تشجيعاً مادياً وأديا من الجامعات في كل من ألمانيا والولايات المتحدة الأمريكية . كانت تفتقر في إنجلترا إلى مثل هذا التشجيع ، فتأخرت بها حركة التجريب والانشاء المعامل النفسية إلى أوائل القرن الحالى . ومن أشهر العلماء الانجليز الذين ساهموا في تقدم علم النفس الحديث هو العالم سير فرانسيس جالتون Sr. Francis Galton . وكان من العباقرة القتلائ الذين كرسوا حياتهم للعلم مع أنه لم يكن يشغل أى وظيفة أكاديمية . وكان اهتمامه بالعلم اهتماماً شخصياً . وقد بدأ بموضوعاً جديداً هو دراسة الفروق الفردية ، وعلم نفس الفرد Individual Psychology . واعتمد في دراسته على تاريخ حياة الفرد والناحية الوراثية وحراسة التوائم . وكان أوله من

استعمل طريقة الاستفتاء وأدخل التلازم ومعامل الارتباط وغيرها من الوسائل الاحصائية في قياس القدرات العقلية . وقد تبعه في هذا الاتجاه بيرسون Pearson وسيرمان Spearman وغيرهم ، وبذلك كان لانجلترا سبق في استخدام الطريقة الاحصائية في علم النفس .

وساهمت فرنسا في تقدم علم النفس عن طريق نشاط حركة الطب العقلي واكتشاف التنويم المغناطيسى واستعماله في علاج مرضى الهستيريا ، مما ساعد هذا العلم في أن يحتل مكانه في علاج الأمراض النفسية والعقلية ، ومن أهم الشخصيات التي اشتغلت في هذا الميدان برنهام Bernheim في مدينة نانسي وشاركو Charcot في باريس .

وهكذا جاء القرن العشرون وقد تبلور علم النفس في خطوط واضحة ومحاور ارتكاز متميزة بعضها عن البعض الآخر في شكل مذاهب فكرية بدت متعارضة في أوائل هذا القرن . إلا أن الأسلوب العلمي في التفكير والنظرة الموضوعية وتقدم مناهج البحث واتساعه وتنوعه قرب بين وجهات النظر بعد إعادة الدراسة لكثير من النقاط التي كانت سببا في التعارض المذهبي . وليس معنى ذلك أن هناك اتفاقا تاما في الوقت الحاضر بين كل الأطراف المعنية بالدراسات النفسية ، فإزال هناك اختلاف في الاتجاهات ومحاور الارتكاز . لكنه لم تعد هناك مذاهب أو مدارس لعلم النفس بالشكل الذي كانت عليه في الربع الأول لهذا القرن . ومن أهم المذاهب التي ظهرت في أوائل هذا القرن :

١ - مدرسة التحليل النفسى Psychoanalysis : وظهرت نتيجة لحركة

الطب العقلي وتزعمها بل أنشأها فرويد Freud الذى تتلمذ على بروك Brucke ثم درس مع شاركو . وفرويد له أهميته البالغة في تطور علم النفس : إذ فتح بابا جديدا غير به مجرى الدراسات النفسية من الاتجاه العقلي البحث إلى الاهتمام

بالحياة الإنفعالية ودوافع السلوك، وبذلك وضع الأساس لفهم ديناميكية الحياة النفسية . وأهمية فرويد لا ترجع إلى مجرد إبتكاره التحليل النفسى كطريقة للعلاج ، وإنما إلى آرائه في تفسير الدوافع وإظهار أهميتها وبخاصة الجانب اللاشعورى في سلوك الأفراد . ويمكن القول بأن الثورة العلمية التى أحدثتها آراء فرويد في التفكير النفسى لا تقل أهمية عما أحدثته آراء دارون فى البيولوجى .

وقد طبق فرويد قانون السببية فى تفسير السلوك الانسانى وذلك فى مبدأ الحتمية السلوكية *psychic determinism* الذى يقرر أن كل ظاهرة سلوكية لها أسباب فى حياة الفرد ، وأنه أى سلوك يعتبر حتمياً مادام وراءه سبب ، وأن مقدار الحتمية يتوقف على كفاية السبب إلى درجة أن جميع النواحي أو العوامل المتداخلة فى السلوك تنبع من الظروف السابقة له ولا تدخل للصدفة فيه ، واعتبر أن الأسباب النفسية *Psychic causes* هى رغبات أو دوافع أو حوافز .

وعلى العموم فقد أرجع فرويد السلوك الانعائى إلى دوافع لاشعورية وجعل مجال الحياة اللاشعورية واسعاً وموثرًا إلى حد كبير فى حياة الفرد الشعورية . كما جعل الدوافع التى سماها غرائز وقصرها على غريزتى الحياة (وتمثل فى الغريزة الجنسية) والموت (وتمثل فى غريزة العدوان) أساساً للطاقة النفسية ؛ وقرر أن لكل غريزة هدفاً ومحوراً (حالة التوتر) وموضوعاً . كما أنه أرجع جميع الانحرافات النفسية إلى دوافع لاشعورية ، واعتبر السلوك الشاذ نتيجة للصراع بين القوى الشعورية والقوى اللاشعورية فى الفرد . كذلك أظهر قيمة التربية والمعاملة الأسرية والحياة الاجتماعية عامة فى حياة الأفراد وسلوكهم ؛ وأكد أهمية التعلم فى تحويل مجرى الطاقة النفسية وتعديل السلوك .

٢ - **المدرسة الغرضية Hormic psychology** : وزعماء هذه المدرسة وعلى رأسهم **مكدوجل McDougl** كان لهم أثر هام في إضعاف الاعتماد على الاتجاه العقلي في تفسير الحياة النفسية . إذ نادوا بأن الدراسات النفسية يجب أن توجه اهتمامها إلى الدوافع والأغراض وسموا أنفسهم بالمدرسة الغرضية . أى التى جعلت محور دراستها أغراض السلوك . وهم يجعلون الغرض أساساً فى دراسة أى سلوك . ويرون أن السلوك الغرضى يتضمن جانبين : الرغبة والتبصر . بمعنى أن الفرد يستبصر الهدف الذى يرغب فى الوصول إليه ، ولو أن استبصار الغرض ليس بنفس أهمية محاولة الوصول إليه ، ففى أى مستوى بدائى أو وراق يسعى الكائن الحى للوصول إلى الغرض سواء تبصر الأمر أو لم يتبصره . وفكرة غرضية السلوك تتعارض مع ميكانيكيته عند السلوكيين ، وتعطى السلوك أهمية خاصة . ويميز مكدوجل السلوك الغرضى بصفات منها .

(أ) الاستمرارية - بمعنى أن الاستجابة تستمر حتى بعد زوال المنبه أو المثبر .

(ب) التنوع والتغير - أى لا يقف عند وجود العقبات بل يتخطاها ويتغير ويتنوع حتى يحقق الهدف .

(ج) الانتهاء - أى أن السلوك ينتهى عند الحصول على الهدف .

(د) التعديل - أى أن السلوك يتعدل ويتحسن بالتكرار .

وقد أدت فكرة الغرضية عند مكدوجل إلى البحث عن ماهى أغراض السلوك وماهى الدوافع الأساسية التى تتسبب فى السلوك الغرضى . ووضع أساساً لسيكولوجية الدوافع إذ افترض وجود عدة دوافع أساسية فطرية سماها « بالغرائز » Instincts . ورأى أن الغرائز هى الأساس الأول لأى دوافع مكتسبة . والغريزة فى نظره ثلاثية الأبعاد لها إدراك

وانفعال ونزوع . ونادى بأن الغريزة في شكلها البدائي عملية عقلية يمكن تحليلها إلى عناصرها الثلاثة ؛ فمن ناحية الإدراك فالشخص عنده استعدادات فطرية لإدراك المثير مثل إدراك رائحة الطعام في حالة الجوع ، ومن ناحية النزوع فإن الشخص عنده استعداد فطري للقيام بأنواع من الحركات والسلوك للوصول إلى هدفه . وبين الاثنين يوجد الانفعال الذي هو محور الغريزة .

ورأى مكدوجل أن هذه الغرائز تتعدل بالتعلم والخبرة ، وأن هذا التعديل يحدث في الجانبين الإدراكي والتروعي اللذين يتغيران ويتطوران مع نمو الطفل . وهذا التغيير يرتكز أساسا على نوع البيئة الاجتماعية والإطار الثقافي الذي يعيش فيه الفرد ، كما يعتمد على درجة نمو الفرد ، وأن السلوك الانساني قلما يحدث بظهوره الأولية البدائية ، ولكن تعديله لا يتم بنفس المقدار لأن هناك بعض الغرائز التي لا يكاد يدخل عليها تعديلي يذكر ثم أن المواقف الاجتماعية كثيرا ما تستثير أكثر من غريزة عند الفرد وإذا تكرر ذلك فإنه يحدث نوع من الامتزاج بين الغرائز وتتكون العاطفة . ويرى مكدوجل أن العواطف تعمل كدوافع بعد ذلك وتوجه سلوك الفرد فعاطفة الفرد نحو شخص ما تحدد علاقاته مع هذا الشخص ، وعاطفة حب الوطن هي في الواقع معنى الوطن في نظر الفرد وما يقدمه له من خدمات وما يقوم هو به من واجبات ، ومن خلال مفهومه من العواطف فسر مكدوجل تكامل الشخصية وتكوين الوعي بالذات على أنه تجميع للعواطف حول عاطفة اعتبار الذات .

٣ - للموسسة السلوكية Behaviorism قامت في أمريكا حركة نفسية هامة هي السلوكية كانت كرد فعل للنظريات النفسية السابقة من جهة . وثورة على تركيز الدراسة في معامل ألمانيا على الشعور ومكوناته وعل الاعتماد على (٢)

التأمل الباطني كطريقة للبحث في تحليل الشعور من جهة أخرى . وكان هدفها القضاء على النزعة الفلسفية في التفكير النفسى وجعل هذا العلم ضمن العلوم الطبيعية يعتمد في الوصول إلى حقائقه على التجريب والملاحظة الموضوعية للسلوك الظاهر . وقد تأثرت هذه الحركة بالنظرية الميكانيكية ونظرية دارون التي وضحت ارتباط الحياة البيولوجية بين كلا الانسان والحيوان .

وقد تزعم واطمن Watson الحركة السلوكية ، فقام بحملة عنيفة ضد النظريات العقلية ونظريات الفرائز ، مؤكدا في محاضراته العامة عامي ١٩١٢ و ١٩١٣ وفي كتابه « السلوك Behavior » الذي ظهر عام ١٩١٤ أن علم النفس علم موضوعي تجريبي ضمن مجموعة العلوم الطبيعية . وهدفه التنبؤ بالسلوك والتحكم فيه ، وأن التأمل الباطني كطريقة للبحث في علم النفس لا يعتمد عليها ، وأن الوقت قد حان للتخلص من المفاهيم الغيبية التي سادت في علم النفس لفترة طويلة مثل مفهوم الشعور أو الغريزة أو الإدراك أو الوجدان . وحتى كلمة العقل حذفها واطمن من قاموسه ، وقال إن التفكير كلام داخلي والاندراعات اضطرابات حشوية .

وفسر واطسن السلوك على أساس العادات التي تتكون آلياً نتيجة تغيرات فسيولوجية يمكن تفسيرها على أساس ميكانيكي بحث . ونقطة البداية في العادات مثير خارجي يؤدي إلى استجابة ، وهذه تكون ذاتها بمثابة مثير داخلي يؤدي إلى استجابة أخرى وهكذا . وينمو السلوك بتكوين سلاسل متصلة من العادات ثم تصبح هذه العادات أنماطاً سلوكية تساعد الكائن على مواجهة واقف الحياة ونفس القول ينطبق على السلوك الاجتماعي الذي يتكون من سلاسل من العادات الميكانيكية المرتبطة بمثيرات البيئة الاجتماعية .

وجدير بالذكر أن واطسن في دراساته النفسية أنهمك في التجريب على الحيوان ، واعتمد على ملاحظة السلوك الظاهرة في الوصول إلى نتائجه ، ولكنه تطرف كثيرا في آلية الساوك حتى جعل الإنسان كآلة . وقد لاقى قبولا كبيرا من الأمريكيين في أول الأمر ، واعتبروا نظريته نظرية ديمقراطية في علم النفس لاعتمادها الكبير على البيئة ، كما أنها نظرية متفائلة إلى أبعد الحدود .

وأهم ما يلفت النظر في المدرسة السلوكية اعتبارها أن عملية الإدراك تحدث نتيجة المؤثرات المختلفة على الحواس مما يجعله مجموعة من ذرات صغيرة من الإحساسات وأن الكل يتكون من مجموع الأجزاء لا أكثر ولا أقل ، وعليه فالعادات المعقدة ما هي إلا مجموعة مترابطة من عادات بسيطة ، كما تعتبر أن عملية التعلم ما هي إلا سلسلة من الروابط العصبية بين المثير والاستجابة وتعتمد غالباً على الأفعال المنعكسة .

٤ _ مدرسة الجشتالت Gestalt : ظهرت في ألمانيا كثورة ضد اتجاه السلوكيين الذرى في دراسة السلوك وجعله عبارة عن مجموعة من الروابط العصبية بين المثير والاستجابة . ومن أهم مؤسسيها فرتيمر Wertheimer وكوفكا Kofka وكوهلر Kohler ونقطة البداية عند الجشتالت في دراسة السلوك هي البيئة الاجتماعية لا الفرد : والأدراك هو محور الارتكاز فيها . وتتلخص هذه النظرية في أن إدراك الأجزاء يتحدد بعلاقتها بالكل ، لأنها تتخذ صفاتها من هذه العلاقة ، وأن أى موقف من مواقف الحياة إنما يحتوى على عدة قوى وعناصر تتفاعل مع بعضها ، لما للموقف من خاصية ديناميكية . وينشأ عن هذا التفاعل تنظيم العوامل والعناصر المختلفة للترتيب تنظيمياً خاصاً في اتجاه تكوين تنظيم جديد أو جشتالت جديد . ويرى فرتيمر أن التنظيم يرمى في النهاية إلى الوصول إلى حالة اتزان ،

وأن المدرك يميل إلى التكامل المنظم ، بمعنى أن الإدراك يتجه نحو الشكل المنسحق والتنظيم التهاى للموقف من شأنه عادة إبراز بعض العلاقات فى مركز انتباه الفرد ، بينما تبقى العلاقات الأخرى فى الحاشية . أى أن الكائن يدرك الشئ كصورة محددة على أرضية غير محددة Figure - ground ، وهذا يعنى أن أى موقف سلوكى ليس مجرد مجموع مشيرات واستجابات أو عادات سابقة . وإنما هو كل يمثل نموذجاً وترتيباً يختلف عن غيره .

وهكذا يؤكد الجشتالتيون فى نظريتهم وحدة الكائن الحى مع المجال السلوكى الذى يوجد فيه ، ويوضحون أهمية ديناميكية تفاعل قوى المجال وقت حدوث الإدراك . كما يرون أن السلوك الذى يثيره الموقف يعتمد على معنى هذا الموقف بالنسبة للفرد وعلى علاقته بعوامل وقوى المجال الأخرى .

الخلاصة : هذا عرض سريع موجز لتاريخ تطور علم النفس ، من دراسات ضمن الدراسات الفلسفية إلى فرع من فروع الفلسفة إلى علم مستقل يعتمد على مناهج البحث العلمية فى الوصول إلى حقائقه . كما تطور موضوع الدراسة فيه من دراسة الروح إلى دراسة العقل إلى دراسة الشعور ، وأخيراً أصبح موضوع الدراسة هو سلوك الكائن الحى وأصبح علم النفس ضمن العلوم السلوكية .

هذا وجددير بالذكر أنه حينما اتسعت الدراسة فيه وتشعبت اختلفت مدارس الارتكاز وانقسم العلماء إلى مدارس ومذاهب يحاول كل منهم جعل مذهبه هو الكلمة الأخيرة فى تفسير السلوك . ولكن بتقدم الدراسة ووسائل البحث وإمكانياته وكثرة التجارب التى تميز بها هذا القرن تقاربت وجهات النظر . بمعنى أنه مع وجود بعض الائتلافات إلا أنه لم تعد هناك مدارس

بالمعنى الذى كانت عليه فى بداية هذا القرن . حقيقة أنه لازالت هناك اتجاهات ولا زالت هناك نقاط اهتمام مختلفة مثل الاتجاه المحالى والاتجاه السلوكى والاتجاه الفسيولوجى الخ . ولكن هذه كلها تتقابل فى مواضع كثيرة .

كما تشعب هذا العلم تشعباً كبيراً من الناحية النظرية والتطبيقية ، ودخل فى ميادين النشاط الإنسانى المختلفة إلى درجة يمكن معها القول أنه لم يعد هناك علم نفس بل علوم نفسية مثل علم النفس الاجتماعى وعلم النفس المرضى وعلم النفس المهنى . . . الخ .

ماهية علم النفس وموضوعه :

بعد هذا العرض التاريخى يتضح أن اهتمام الانسان بنفسه وتصرفاته أمر شغل تفكيره منذ أقدم المصور ، ومع ذلك لم تبلور دراسة السلوك الإنسانى فى منظم متكامل له وسائله الخاصة فى البحث ومقاييسه ليصبح علماً مستقلاً يسمى بعلم النفس إلاحديثاً .

ونستطيع من هذه الدراسة التاريخية السريعة أن نأخذ فكرة عامة عن تعريف علم النفس . إن التعريف لأى علم علمان هو أمر اعتبارى ، وبالرغم من ذلك فمن المؤكد أنه يمكن التوصل إلى اتفاق كاف على المعايير التى تفرق بين علم وآخر أو تحدد مجاله . ويكاد يكون هناك اتفاق بين علماء النفس على أن مجال وموضوع الاهتمام فى هذا العلم هو سلوك الانسان ككل ، حيث أن علم نفس الحيوان يعتبر إلى حد ما وسيلة من وسائل فهم سلوك الانسان نفسه . واصطلاح «سلوك» اصطلاح قد يبدو غير واضح أو محدد إلى درجة التى يجعلنا نقول أن علم النفس هو علم السلوك ونقف عند هذا الحد فهناك أنواع من الاستجابات التى تدخل ضمن علوم أخرى . وقد أغفل

إيجاد تعريف متكامل لمعنى الاستجابة مما جعل الفواصل المعنوية بين علم النفس وغيره من العلوم مثل الفسيولوجى غير واضحة .

وقد حاول بعض العلماء تحديد مفهوم السلوك فى علم النفس على أنه يشير إلى تفاعل الكائن الحى مع البيئة ، فرى تولمان Tolman أن السلوك يشير إلى تفاعل كائن فى بيئة وأن تحديد أى فعل سلوكى يتطلب الإشارة إلى علاقته بهدف معين والوسائل الموصلة إلى هذا الهدف . ويؤكد بنتلى Bentley هذا الرأى فى اعتباره أن السلوك يجب النظر إليه من حيث علاقته بالمواقف البيئية . ونجد نفس المعنى فى تعريف Murphy حيث يقرر أن علم النفس هو ذلك العلم الذى يدرس استجابات الأفراد للبيئة إلى غير ذلك من التعريفات التى تؤكد أهمية التفاعل والعلاقة بين الفرد وبيئته . ويعنى هذا الإطار من التفكير وجود النظر إلى السلوك من ناحية علاقية ، بمعنى الابتعاد عن دراسة الكائن أو بيئته المادية كل على حدة ، كما لا ينسب السلوك لأحدهما بمفرده بل يجب دراسة ديناميكية التفاعل بين الفرد والبيئة .

وخلص القول أن علم النفس هو ذلك العلم الذى يحاول الكشف عن القوانين والمبادئ التى تفسر العلاقات الوظيفية القائمة بين العوامل المتفاعلة والمتداخلة فى أى موقف سلوكى ، وهو فى ذلك يهدف إلى فهم السلوك والتحكم فيه والتنبيه به . وكذلك تطبيق المعرفة السيكولوجية على المشكلات الانسانية محاولة حلها . ولذلك نجد أنه يتطرق إلى مجالات النشاط الإنسانى المختلفة سواء كان المجال الاجتماعى أو التربوى أو المهنى أو الطبى . . إلى غير ذلك .

الفصل الثاني

مناهج البحث في علم النفس

الدارس لتاريخ الحركة النفسية يستطيع أن يتبين خطين واضحين في اتجاه الأبحاث : الأول ذلك الاتجاه الفلسفي الذي يعتمد على التأمل والقياس المنطقي في تفسير الظواهر المختلفة . فقد اعتمد المفكرون القدامى على التفكير العقلي المجرد في فهم كنه الوجود والطبيعة البشرية . وكان أرسطو أول من وضع قواعد معينة للقياس المنطقي أشار فيها إلى أهمية الاستقراء والاستعانة بالملاحظة في هذا المجال ، وكان بذلك أول من لفت الأنظار إلى أهمية البحث المنظم والملاحظة الموضوعية ولو أنه لم يخرجها عن نطاق القياس المنطقي .

وظلت الأبحاث الفلسفية والنفسية تعتمد على هذه الطريقة في البحث عصوراً طويلة ، ولما نهض الفكر العربي اهتم العلماء العرب بالملاحظة والتجريب بجانب التأمل العقلي كما اهتموا بالتحديد الكمي . وقد استفاد علماء أوروبا من هذا الاتجاه فقد كانوا حتى ظهور جاليليو ونيوتن يأخذون بأقوال الثقات من أهل الفكر أمثال أرسطو ؛ ولكن في أوائل القرن السابع عشر بدأ الاهتمام بالملاحظة والتجريب وفرض الفروض للوصول إلى المعرفة الصحيحة . ومع أن هذا كله كانت تنقصه الدقة العلمية التي تتميز بها الأبحاث الحالية ، إلا أنها كانت إضافات نحو تعديل أسلوب البحث والدراسة حتى وصلت في النهاية إلى الأسلوب العلمي الحديث ، وهو الاتجاه الثاني الذي نتيحه من الدراسة التاريخية .

وهكذا بدأت العلوم الطبيعية تعتمد على الملاحظة الموضوعية والتجريب ، فتقدمت تقدماً كبيراً أدى إلى الاهتمام بتحسين مناهج البحث ، وتوصلت عن طريق الأسلوب العلمى والتجريب إلى اكتشافات علمية كبيرة وبخاصة فى القرن التاسع عشر الذى يطلق عليه «عصر العلوم الطبيعية» . وكان لهذه الاكتشافات أثر واضح فى تغيير مجرى الدراسات النفسية ، وتغيير وسائلها فى البحث أيضاً ، مما أدى إلى استقلال علم النفس عن الفلسفة واتخاذ التجريب والأسلوب العلمى طريقا للبحث .

وعلم النفس الحديث يعتمد أساسا على الأسلوب العلمى ، وتقوم جميع طرقه على هذا الأسلوب ، ولذلك إذا ما أردنا فهم طرق البحث فيه يجب أن نعرف بإيجاز ماهية الأسلوب العلمى ومميزاته . .

الاسلوب العلمى فى البحث :

تشارك العلوم جميعاً فى افتراض أن هناك علاقات منظمة بين الظواهر المختلفة ، وتحاول الكشف عن هذه العلاقات والتوصل إلى قوانين أو نظريات تعبر عنها وتسرها ، وتعتمد فى ذلك على الأسلوب العلمى الذى يتميز بالدقة وبال موضوعية وباختبار الحقائق اختباراً يزيل عنها كل شك مقبول . وهذا يعنى أن الحقائق العلمية ليست بثوابت ، وإنما هى حقائق بلغت درجة عالية من الصدق . والأسلوب العلمى يعتمد أساساً على الاستقراء الذى يختلف عن الاستنباط والقياس المنطقى فى أنه يبدأ بالجزئيات ليستمد منها القوانين ، فى حين أن الأخير يبدأ بقضايا عامة ليتوصل منها إلى الحقائق الجزئية . وليس معنى ذلك أن الأسلوب العلمى يترك القياس المنطقى جانبا . ولكنه حينما يصل إلى قوانين عامة يستعمل هذا القياس فى تطبيقها على الجزئيات للتثبت من صحتها ، بمعنى أن الأسلوب العلمى يستلزم التفسير التطبيقى الذى يتمثل فى

تحقيق أو تفسير ظاهرة خاصة من نظرية أو قانون أو ظاهرة عامة ، كما يستخدم الطريقة الاستنتاجية التي تتمثل في استخلاص قانون أو نظرية أو ظاهرة عامة من مجموعة ظواهر خاصة .

ويتضمن الأسلوب العلمي عمليتين مترابطتين هما الملاحظة والوصف . لأنه إذا كان العلم يرمى إلى التعبير عن العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة ، التعبير في أساسه وصفي ، وإذا كان هذا التعبير يمثل الوقائع المرتبطة بالظاهرة فلا بد أن يعتمد على الملاحظة .

والوصف العلمي يختلف عن الوصف العادي في أنه لا يعتمد على البلاغة اللغوية . وإنما هو أولاً وصف كمي ، ذلك أن العالم حينما يقيس النواحي المختلفة في ظاهرة أو أكثر فإن هذا القياس ليس إلا وصفاً كميّاً يقوم على الوسائل الإحصائية في اختزال مجموعة كبيرة من البيانات إلى مجموعة بسيطة من الأرقام والمصطلحات الإحصائية ، وثانياً أن الوصف العلمي يتميز بالدقة والتحديد ، وهو في ذلك عملية تجريد تستعين بالألفاظ كوسيلة رمزية للتعبير عن المعاني والأفكار المختلفة . ويعني ذلك أن الوصف العلمي يهتم بتحديد معنى المصطلحات المستعملة تحديداً دقيقاً بحيث لا يحدث تضارب أو تعارض في فهم معناها وتفسيرها .

أما الملاحظة العلمية فهي تلك الملاحظة المنظمة التي تتميز بإمكانية التكرار ، وللتكرار أهمية كبيرة من حيث الدقة العلمية ، فهو يساعد على تحديد العناصر الأساسية في الموقف المراد دراسته وترك العناصر التي تكون وليدة الصدفة . كما أن التكرار ضروري للتأكد من صحة الملاحظة ، فقد يخطئ الباحث نتيجة الصدفة أو لدخول العوامل الشخصية . مثل الأخطاء الناتجة عن الاختلاف في دقة الحواس والصفات الشخصية للباحث مثل المثابرة وقوة الملاحظة . الخ

كما قد يتأثر تفسير النتائج باهتمامات الباحث الخاصة . وينمى التكرار أيضاً في التأكد من دقة ملاحظة شخص عن طريق شخص آخر ، أو في حالة إعادة البحث أو الرغبة في التأكد من النتائج .

خطوات الأسلوب العلمى :

يتمثل الأسلوب العلمى فى عدة خطوات تبدأ بالملاحظة والشعور من خلالها بمشكلة أو سؤال ، ثم وضع الفروض التى تجيب على هذا السؤال أو التى تحل تلك المشكلة ، ثم التأكد من صحة هذه الفروض باختبارها ، ثم الوصول إلى قانون عام أو نظرية تربط بين الظواهر المختلفة وتوضح العلاقة بينها . هذا مع العلم بأن هذه الخطوات لا تسير فى تتابع ، فقد يضطر الباحث عند فرض فروضه أن يغير من شكل المشكلة ، وقد يعيد صياغة الفروض حين يجمع البيانات لاختبار صحتها ؛ ومعنى ذلك أن خطوات الأسلوب العلمى قد تتداخل تداخلاً كبيراً . وسنتناول هذه الخطوات بشيء من التفصيل فيما يلى :

(أولاً) اختيار مشكلة البحث وتحديدها : يتأثر اختيار مشكلة البحث عامة بنوع الميدان والظواهر التى تدخل فى مجاله . وميدان علم النفس ميدان جديد نسبياً لا يزال فى حاجة إلى الكثير من الأبحاث التى تفسر الظواهر السلوكية فردية كانت أو اجتماعية . كما أنه فى حاجة ماسة إلى التعرف على وسائل الضبط الذاتى والضبط الاجتماعى ، حيث أن مدينتنا المعقدة تميزت بالتقدم التكنولوجى الهائل الذى وصل بالإنسان إلى استطاعته تدمير نفسه . ولذا وجب إيجاد التوازن بين المعارف الإنسانية بحيث يستطيع التعرف بطرق الضبط على أساس فهم أعمق وأوسع لسلوك الإنسان وكيفية تفاعله مع غيره وتأثره بهذه العوامل الكثيرة المتداخلة والمعقدة . وهذا كله يجعل مجال اختيار المشكلات أمام العالم النفسى واسعاً وكبيراً .

وعلى العموم فاختيار مشكلات البحث تتأثر بعوامل عدة : منها ما هو متصل بالهدف ، بمعنى أن يكون غرض الباحث الوصول إلى قانون أو نظرية علمية جديدة ، أو الوصول إلى حل مشكلة تطبيقية معينة ؛ ومنها ما هو متصل بإمكانيات البحث مثل توفر مصادر البيانات المطلوبة وكذلك أدوات البحث وإمكانية تمويله . . . الخ . كما يتأثر اختيار المشكلة باهتمام الباحث وشعوره بأهمية البحث وكذلك بقيمة المشكلة علميا واجتماعيا .

أما بالنسبة لمصادر المشكلة فيستطيع الباحث أن يستعين بدراسته للأبحاث السابقة في ميدان تخصصه أو من دراساته الفرعية وإطلاعه العام أو من ملاحظاته الميدانية .

بعد اختياره المشكلة يأتي دور تحديدها وصياغتها بشكل واضح دقيق . ويستلزم ذلك تحديد معنى المفاهيم والمصطلحات المستعملة في الصياغة ، بحيث لا يحدث أى اختلاف في فهمها . ويعتبر اختيار المشكلة وتحديدها من أهم الخطوات ، إذ تساعد على تحديد معالم طريق البحث ونوع الأدوات التي يمكن استعمالها فيه . . . إلى غير ذلك .

(ثانيا) **فرض الفروض** : الفروض هي الحلول المحتملة أو التعميمات التي لم تثبت صحتها والتي يحاول الباحث التحقق من صدقها ، حتى يستعين بها في فهم الظواهر المختلفة وتفسير العلاقات الوظيفية المتشابهة بينها . .

والفرض العلمي يختلف عن التخمين في أن الأول مبني على المعرفة العلمية والدراسة ، ويتميز بالتحديد والدقة في الصياغة وفي معنى المفاهيم والمصطلحات المستعملة ؛ في حين أن الثاني مجرد أفكار مبدئية تتولد في عقل الفرد عن طريق الملاحظة العابرة ، وقد تكون عند الفرد العادي بعيدة عن الحقائق المقررة أو القوانين العامة .

كما يختلف الفرض العلمى عن النظرية فى أنه نظرية لم تثبت صحتها : أما النظرية ففرض ثبتت صحته ، وكما يقول سوليفان Sullivan إن النظرية العلمية ليست إلا فرضاً عاملاً ناجحاً . وللفرض العلمى شروط منها :

(١) التحديد . وهذا يعنى صياغة الفرض بشكل واضح ومحدد مما يستلزم تحديد معنى المصطلحات المستعملة فى الصياغة . فاذا قلنا إن الإحباط يودى إلى العدوان فع وضوح المعنى إلا أنه ليس محمداً الزحيد الكافى لاختباره ؛ ولذا يجب أن نحدد معنى الإحباط والمواقف التى تودى إليه ، كما يجب أن نحدد أنواع ومدى السلوك الذى سنعتبره عدواناً .

(٢) أن يكون قابلاً للاختبار والتنفيذ ، فتحديد الفرض ليس ضماناً لإمكانية اختباره وتنفيذه . فمثلاً الفروض الفلسفية والأحكام الأخلاقية من النوع الذى يستحيل اختباره فى بعض الأحيان ، ويتطلب ذلك عند فرض الفروض وصياغتها أن نأخذ فى الاعتبار توفر الأساليب والأدوات التى يمكن استخدامها لقياس هذه الفروض .

(٣) تحديد الفئة المراد إجراء البحث عليها ، فكثير من البحوث النفسية تجرى على فئات معينة مثل الأحداث المنحرفين أو المراهقين . الخ .

(٤) أن يرتبط الفرض بالنظريات التى سبق إثبات صحتها . إذ لا قيمة للفروض إذا كانت مفردات منعزلة عن تنظيم فكرى معين .

(٥) ألا تكون الفروض متناقضة .

والفروض العلمية لا تقوم على الارتجال ولا مجرد الملاحظة العابرة، ولو أن الأخيرة قد تودى فى كثير من الأحيان إلى مختلف الفروض ولكنها لا ترقى إلى مرتبة الفرض العلمى إلا إذا كانت مبنية على معرفة بالبحوث السابقة .

فالعالم لا يقف عند حد ، والبحوث الجيدة هي التي تثير الشك في موضوع معين وتساعد على فرض الفروض . ويمكن الاعتماد على الملاحظات الميدانية والدراسات الاستكشافية في فرض الفروض ، وبخاصة في ظواهر السلوك الاجتماعي ، كما يمكن أن تكون المشاكل التي تواجه عالم النفس التطبيقى مصدرا للفروض العلمية . هذا ولقدرة الباحث التخيلية أهمية كبيرة في فرض الفروض بل إن هذه الأخيرة ليست لإعملية تخيل .

(ثالثا) اختبار صحة الفروض : وهي الخطوة الثالثة التي توصل إلى تعميمات علمية تصبح قانونا أو نظرية ، وهذا يتطلب وضع تصميم كامل للبحث يتضمن جميع الخطوات التي يمر بها ، كما يتضمن نوع المنهج الذي سيسير عليه والأدوات المطلوبة له . هذا وأي تصميم يتضمن جانبين : الأول الجانب النظرى من حيث تحديد المشكلة والهدف من البحث ، وكذلك مجال البحث من حيث العينة أو المكان أو الزمان ونوع البيانات المطلوبة لإختبار الفروض . والثانى الجانب العملى ، ويشمل تصميم العينة وهو يتضمن نوع العينة وكيفية اختيارها وتفادى الوقوع فى أخطاء . . . الخ ، والتصميم الإحصائى ويعنى تحديد الطريقة الإحصائية التي يمكن إستعمالها فى البحث ، والتصميم الميدانى ، ويقصد به تصميم موقف الملاحظة ، والتصميم الاجرائى ويقصد به ترجمة القرارات التي اتخذت فى مراحل التصميم السابقة إلى وسائل واجراءات فعلية يمكن اتخاذها لقياس الظاهرة موضع البحث . وتختلف دقة التصميم باختلاف نوع البحث وطريقته ، فالبحوث التجريبية تستلزم درجة من الدقة أكبر من البحوث الاستطلاعية .

وتختلف البحوث فيما بينها من حيث طرقها فى اختبار صحة الفروض والوصول إلى مبادئ أو حقائق عملية ، وهذا هو السبب فى تعدد مناهج

البحث التي تختلف باختلاف طبيعة وميدان المشكلة موضوع البحث . فمثلا يعتبر المنهج التجريبي أساساً لغالبية البحوث في العلوم الطبيعية ، في حين يصعب تطبيقه عند دراسة الكثير من المشكلات المتصلة بالعلوم السلوكية . ويعتبر البعض الملاحظة الموضوعية منهجاً قائماً بذاته . بينما هي عملية أساسية في الأسلوب العلمي عامة ولا غنى عنها في أى منهج من مناهج البحث . فالمنهج التجريبي مثلاً يقوم على ترتيب الظروف ترتيباً معيناً بحيث يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية موضوعية . ومع أن منهج المسح يقوم على جمع البيانات المتصلة بالظاهرة موضوع البحث ثم تحليلها ، إلا أنه لا يصل إلى الدقة العلمية إلا عن طريق الملاحظة الموضوعية ؛ ولذلك يمكن اعتبار الملاحظة وسيلة أو أداة من أدوات البحث وليست منهجاً قائماً بذاته .

بعض مناهج البحث في علم النفس :

المنهج التجريبي Experimental Method

يقوم المنهج التجريبي على أساس الأسلوب العلمي ، فيبدأ بوجود مشكلة أو استفهام يتحدى عقل الباحث فيثيره إلى البحث عن أسبابها وظروفها عن طريق اجراء التجارب . والتجربة باختصار هي افتراض فرض معين وتغيير الظروف بطريقة خاصة وبقصد معين ، ثم ملاحظة النتائج وتحليلها ثم اختبار الفرض للتأكد من صحته .

والتجارب العلمية متنوعة ، فهناك التي تحتاج لوقت طويل ، وأخرى يمكن اجرائها خلال مدة قصيرة . وهناك التجارب العملية التي تحتاج تهيئة ظروف صناعية وأخرى ميدانية . أما من حيث مجموعات العينة فهناك التجربة « القليلة - البعدية » ، وفيها تستخدم مجموعة واحدة يقاس أفرادها قبل إدخال المتغير المستقل (المتغير التجريبي) وبعده .

ثم يحسب التغير الناتج إحصائياً ، وهناك « التجربة البعدية » ، وفيها تستخدم مجموعتان : واحدة ضابطة والأخرى تجريبية ، ويتم القياس بعد إدخال المتغير المستقل على المجموعة التجريبية فقط ، وبحسب الفرق بين المجموعتين ، وأحيانا تستخدم ثلاث مجموعات أحدها تجريبية واثنان ضابطان . إلى غير ذلك من الأمثلة عن التنوع في التجارب وطريقة تصميمها .

ويهدف لإجراء التجربة أساساً إلى اختبار صحة الفروض ومعرفه العلاقات المسببة أو الوظيفية بين العوامل المتفاعلة والمتداخلة في الموقف . وعليه فنحتاج التجربة يتوقف على فهم هذه العلاقات فهما صحيحاً ، ويتطلب ذلك التحكم في العوامل المراد دراسة تأثيرها ، ولا بد من توضيح ذلك في صياغة الفرض ، بمعنى أن تثبت كل العوامل ما عدا العوامل المراد دراستها ، فهذه تتغير بمقدار معين حسب خطة التجربة ثم يقارن هذا التغير بمقدار التغير في النتيجة المسببة . وعند استحالة تثبيت جميع العوامل ما عدا العامل المراد دراسته يمكن الاستمارة بالإحصاء لقياس الاختلافات الناتجة عن تلك العوامل .

وجميع الدراسات النفسية تقوم على افتراض أن كل اشكال السلوك تعتمد على نوع الظروف والعوامل المتضمنة في الموقف السلوكي . ومعنى ذلك أن أى موقف تجريبي يتضمن مجموعة من المتغيرات Variables ، ويعتبر السلوك المراد قياسه متغيراً معتمداً Dependant Variable ، والعامل المراد معرفة تأثيره على السلوك يسمى بالعامل المستقل Independent Variable يمكن قياس مدى تأثير عامل أو أكثر في وقت واحد على السلوك ، ونستطيع التعبير عن العلاقة بين المتغير المعتمد والمستقل أو المتغيرات المستقلة بالمعادلة الآتية :

المتغير المعتمد = نتيجة أو وظيفة (المتغيرات المستقلة) .

ولما كان السلوك الإنساني يتأثر بالعديد من العوامل التي يمكن تصنيفها تحت عوامل ذاتية خاصة بالفرد وعوامل بيئية أمكننا تغيير المعادلة إلى :

س = و (ف ب) أى السلوك = وظيفة (الفرد × البيئة)

وهذه المعادلة تعبر عن العلاقة الوظيفية بين العوامل المختلفة المتداخلة في أى موقف سلوكي . وكثرة هذه العوامل أدى إلى صعوبة التجريب في حالات كثيرة ، وهى تلك التي يصعب فيها التحكم في العوامل المستقلة لأن التجربة في أساسها عملية تحكم تخضع الظاهرة موضوع الدراسة للملاحظة العلمية الدقيقة .

تصميم التجربة : إن تصميم التجربة معناه وضع خطة للعمل محددة الجوانب تمكن الباحث من اختبار فروضه اختباراً دقيقاً . ويجب مراعاة النقاط الآتية عند التصميم :

(١) معرفة كيف يتقدم الباحث للكشف عن علاقة يفترض وجودها بين متغير أو أكثر مع تجنب أى تدخل لمتغيرات أخرى قد يؤثر على هذه العلاقة بصورة أو بأخرى .

(٢) حيث أن خطوات التجربة تبدأ بصياغة الفروض ، يجب أن يراعى في هذه الصياغة الدقة التي تحدد سير العمل تجاه اختبار الفرض ، مع العلم بأن الصياغة قد تختلف اختلافاً كبيراً من حيث الشكل والموضوع ومدى التوقع الذي توحى به . وعادة تحدد الصياغة نوع العينة التي يجري عليها البحث كما تحدد العامل المعتمد والعامل المستقل . هذا مع العلم بأن تحديد صياغة الفرض يتطلب تعريف اصطلاحاته تعريفاً اجرائياً ، ولهذا النقطة أهمية كبيرة من الناحية التطبيقية عند الحصول على نتائج معينة .

(٣) تحديد مواصفات العينة التي يجري عليها البحث ، مع العلم بأن العينة في الدراسات النفسية قد تكون أفراداً أو جماعات أو مواقف أو من وقائع السلوك . واختيار العينة نقطة منهجية هامة ، إذ يتوقف عليها تعميم النتائج التي قد يسفر عنها البحث وذلك لاعتبار العينة طريقاً مختصراً للوصول إلى قوانين عامة أو إلى تطبيق قانون أو نظرية في موقف من المواقف أو تنبؤات تطبيقية .

(٤) رسم سير العمل في التجربة رسماً دقيقاً بدرجة تتيح للباحث جمع ملاحظات ضابطة . وبما يذكر أن هناك نقطاً يحددها الباحث أو المحرب في ضوء خبرته السابقة ومعلوماته من البحوث المنشورة . مثل نوع العينة ، وطريقة اختيارها واختيار وطريقة تقديم نوع المنهات المختلفة ، وكذلك وسائل قياس الاستجابات وإعداد العينة نفسياً للموقف التجريبي .

(٥) كما تتطلب كل التجارب النفسية تقريباً التي تجرى على أشخاص عناية في وضع التعليمات التي تلقى عليهم أثناء سير التجربة ، وكذلك التخطيط الإحصائي لتحليل النتائج وإعادة القياس .

(٦) يأتي دور التسجيل كخطوة أخيرة ، والتسجيل الجيد هو الذي يمدنا بمعلومات تساعد على إثارة مشاكل جديدة وتغير في النظريات القائمة . وبما أن التسجيل هو وسيلة الاتصال العلمي بين المتخصصين حيث ينقل إليهم ما توصل إليه باحث أو عالم من العلماء لذلك وجب الاهتمام في تصميم التجربة بطريقة التسجيل بحيث يكون واضحاً ودقيقاً ، مع وصف سير العمل في التجربة وصفاً يتيح لقارئ النتائج الفهم الصحيح للتجربة من جميع نواحيها وأبعادها دون تطويل ممل . كما يجب أن يشار في التسجيل إلى ربط النتائج بالنتائج السابقة في موضوع البحث . ويستطيع الباحث في مناقشته

(٣)

للتائج أن يستعين بالأبحاث السابقة لتدعيم رأيه أو مناقشة اختلاف نتائجه عن نتائج غيره ، موضحاً رأيه في الاختلاف مدعماً بالأدلة . ويمكن أن تتخذ النقط التالية كمرشد في عملية التسجيل .

- ١ - عرض وجزء لما نشر عن الموضوع .
- ب - نوع العينة المستعملة والأجهزة والأدوات والطريقة التي سار عليها البحث .
- ج - عرض النتائج التي حصل عليها الباحث .
- د - مناقشة هذه النتائج .
- هـ - ملخص عام للبحث .
- و - المراجع التي استعملت في البحث .

طريقة او منهج المسح Survey Method

يعتبر المسح والدراسات الميدانية والمقارنة من المناهج الرئيسية التي تستخدم في البحوث النفسية والاجتماعية ، ويعتمد عليه اعتماداً كبيراً في البحوث الكشفية والوصفية والتحليلية . والمسح كطريقة التجريب يعتمد على الأسلوب العلمي في إجرائه حيث يقيس متغيرات معينة ولكنه يختلف عن التجريب الذي يخضع فيه الباحث «المتغير» لتحكمه وفقاً لخطة معينة ، في حين أن المسح يدرس المتغيرات في وضعها الطبيعي دون أي تدخل من قبل الباحث ؛ وبذلك تكون دراسة السلوك تحت ظروف طبيعية وليست صناعية كما هو الحال في التجريب .

وطريقة المسح قد أثبتت فائدتها في دراسة العديد من ظواهر السلوك . وبخاصة السلوك الاجتماعي ، وذلك لصعوبة اجراء التجارب في كثير من الحالات ، حيث أن دراسة السلوك الانساني ليست من الأمور التي يساهل

إخضاعها للتجريب تحت جميع الظروف ، لأن في ذلك أحياناً إهداراً أديباً للحقوق الإنسانية . فمثلاً إذا أردنا معرفة تأثير التفكك الأسرى على الأطفال بطريقة تجريبية فليس من المعقول أن تؤخذ عينة من أطفال سويين ويطلب من أسرهم التفكك لدراسة تأثير ذلك على الأطفال . كما أن هناك الكثير من ظواهر السلوك الاجتماعي تصعب دراستها تجريبياً لصعوبة التحكم في المتغيرات المختلفة فمثلاً عند دراسة العوامل المؤثرة في الحياة الزوجية لا يمكن إخضاع جميع هذه العوامل للتحكم الباحث ، وفي مثل هذه الحالة يمكن دراستها عن طريق المسح .

و المسح عبارة عن دراسة عامة موجودة في جماعة معينة وفي مكان معين وفي الوقت الحاضر . وقد يصطبغ المسح بالصيغة النظرية أو الصيغة العملية . كما أن هناك مسحاً عاماً يتناول عدة ظواهر أو مسحاً خاصاً يهتم بظاهرة معينة . إلى غير ذلك من أنواع المسح . وطريقة المسح كطريقة التجريب تعتمد على الأسلوب العلمي في إجرائها . كما ذكرنا ، ولكنها تختلف عنها في سير البحث وفي تصميمه من حيث فروع الإمكانيات سواء البشرية أو المادية المطلوبة لإجرائه أو من حيث وسائل جمع بياناته ، وسنوجز ذلك فيما يلي :

١ ... يبدأ المسح الاجتماعي بتحديد الغرض منه تحديداً واضحاً .

٢ رسم خطة لسير البحث وتشمل تحديد مجال المسح من حيث العينة والمكان والزمان وكذلك اختيار الأدوات اللازمة لجمع البيانات ، كما تقدر ميزانية البحث والزمن اللازم لتنفيذه . وبما أن طريقة المسح تحتاج إلى مساعدين فنيين في جمع البيانات ، وجب إعداد هؤلاء المساعدين بتدريبهم تدريباً كافياً لضمان صحة البيانات المتحصل عليها .

- ٣ - جمع البيانات ، ويمكن أن يكون بوسائل عدة مثل المقابلة والاستفتاء والملاحظة ، وسنتكلم عليها باختصار فيما بعد .
- ٤ - تحليل البيانات تحليلاً إحصائياً وتفسيرها عن طريق القياس المنطقي .
- ٥ - استخلاص النتائج مع تقدير مدى الثقة في النتائج الإحصائية عند تطبيقها على المجموع الذي أخذت منه العينة .

وسائل جميع البيانات :

أولاً - المقابلة Interview

وتعتبر من الأدوات الرئيسية في جمع البيانات . هذا مع العلم بأن هناك نوعاً من المقابلة هو المقابلة العلاجية التي تهدف إلى التأثير في بعض العمليات النفسية بقصد العلاج في حالات الاضطرابات السلوكية ، كما تستعمل بقصد التشخيص ؛ وقد كان لهذا النوع أثر كبير في توضيح قيمة المقابلة كأداة للبحث وجمع البيانات . وقد أفاد الأخصائيون النفسيون من هذا النوع في التوصل إلى معلومات عن الشخصية وتأثرها بالإطار الثقافي وعملية التطبيع الاجتماعي .

والمقابلة تشمل عدة عناصر ، ولا تقتصر - كما يظن البعض - على التبادل اللفظي بين شخصين أو أكثر عن طريق أسئلة بقصد الوصول إلى معلومات معينة مع الاهتمام بمعنى الألفاظ واستجابات المفحوص ، بل تشمل على عنصر الملاحظة للمظاهرة التعبيرية والحركية لأنها توسع معنى العنصر اللفظي ، وكذلك التفسيرات أو التعليقات من جانب الباحث حيث تساعد على خلق جو غير رسمي يعاون المنحوض في التحرر من القلق أو الحرج الذي قد ينتابه أثناء المقابلة . وهنا يجب الإشارة إلى خطر المؤثرات غير اللفظية من جانب الباحث التي قد تصدر في شكل أحكام والتي يجب تفاديها .

وينبغي ألا يقتصر الباحث في التوصل إلى ما يريد من المعلومات على اجابات المفحوص لما يوجه إليه من أسئلة ، بل يجب أن يأخذ في الاعتبار طول مدة السكون قبل أن يشترك المفحوص في التفاعل ، وكذلك عدد مرات الدخول في التفاعل ومتوسط طول كل منها ، وعدد المرات التي يبدأ الشخص فيها التفاعل من تلقاء نفسه . ودرجة كفاءة التوافق التي يبدئها كل طرف نحو الآخر .

والمقابلة أنواع : فثلا من حيث العدد هناك المقابلة الفردية والمقابلة الجماعية سواء كان ذلك من ناحية عدد الفاحصين أو المفحوصين . ومن حيث المضمون ، هناك المقابلة الاستفهامية فقط وهو النوع التقليدي ، والمقابلة الاستفهامية مع الملاحظة ، والمقابلة التأثيرية ، ومن حيث ميدان المقابلة فهناك الميدان الإكلينيكي وميدان التفاعلات الاجتماعية السوية . ومن حيث التقنين فالمقابلة تتفاوت ما بين مقابلة حرة ومقابلة مقننة (محددة الأسئلة) تبعاً لما تتطلبه خطة البحث ، بمعنى أن أفضلية المقابلة من حيث أنها حرة أو مقننة تتوقف على الهدف المقصود منها وطبيعة الدراسة . ففي المقابلة الإكلينيكية مثلاً يفضل النوع الحر ، وفي المراحل التمهيدية للدراسة بعض التفاعلات الاجتماعية والمراحل الأخيرة من البحث تستخدم المقابلة نصف المقننة أو الحرة ، أما في بحوث المسح فتفضل المقابلة التي تتصف بدرجة عالية من التقنين .

والمقابلة الحرة هي كالمناقشة العادية ، لأنها تسمح للفاحص بأن يتفرع حديثه إلى أي اتجاه يراه لازماً لدراسة الحالة التي أمامه . وتتميز هذه الطريقة بأنها طبيعية تتيح للمفحوص الشعور بالارتياح والاطمئنان أثناء المقابلة ، فضلاً عن أن السير بالمناقشة في أي اتجاه يساعد على كشف ما لدى الفرد من مميزات قد لا تظهر إذا ما حددت أسئلة المقابلة . ويؤخذ على هذا النوع

من المقابلة أنها لا تسمح بمقارنة الأفراد بعضهم ببعض . كما قد تعطى للمفحوص فرصة إخفاء بعض عيوبه عن طريق تحويل المناقشة بعيداً عنها . وحتى يتحقق الغرض منها يجب أن يقوم بها أشخاص مدربون تدريباً كافياً حتى يمكن الاعتماد على نتائجها ، وإلا تباينت الأحكام الصادرة على المفحوصين . كما يجب تحديد المصطلحات والشروط المختلفة التي تحدث في المقابلة ، وأن تصدر الأحكام في تعبير واضح لا يحمل أكثر من معنى .

أما المقابلة المقننة فهي تتفاوت في درجة التقنين من أسئلة محددة لا يتعداها المفحوص عند إدلائه بالبيانات المطلوبة ، إلى أسئلة يستطيع الفاحص أن يضيف إليها تبعاً لما يتطلبه الموقف . أو يستعين بموازين التقدير . ويتميز هذا النوع من المقابلة بأنه يتيح فرصة المقارنة بين فرد وآخر ، كما ييسر الحصول على المعلومات المطلوبة دون إعطاء فرصة للمفحوص للتهرب منها . كما يحدث أحيانا في المقابلة الحرة . ويعاب عليها أنها لا توفر جواً طبيعياً للمفحوص مما قد يؤثر على إجاباته . وعلى العموم فالمفروض أن تسجل جميع المحادثات بين الفاحص والمفحوص في كلا النوعين من المقابلة .

وتستخدم المقابلة التأثيرية Stress Interview لمعرفة مدى قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته ، وإلى أي حد يمكنه استعادة هدوئه بعد زوال المؤثر الانفعالي ؛ وفيها يقف المفحوص أمام لجنة مكونة من ثلاثة إلى خمسة فاحصين ؛ وقد يكون هنالك ملاحظ أو اثنان غير ظاهرتين للمفحوص . وتبدأ المقابلة بحديث ودي بسيط ، ويطلب من المفحوص أن يؤدي أمام اللجنة اختباراً أدائياً يتضمن عملاً معتمداً ، وبعد انتهائه من الأداء ينتقده أفراد اللجنة لضعف ، نوى أدائه (بغض النظر عن مستواه

الحقيقي) . ويتقلب الجو الودى إلى جو فيه تهكم واستصغار من شأنه بقصد إثارته . ثم يعطى الاختبار ثانية للمفحوص ، وفي هذه المرة يعرض لصدمة كهربائية . وبعد انتهائه من الاختبار يثنى عليه لإجاده (بغض النظر عن أدائه الفعلى) . ويسأله أعضاء اللجنة عما إذا كان يتذكر بعض الأسئلة أو التعليقات التي قيلت له في المرة الأولى ، ويتحول الجو ثانية إلى جو ودى وتنتهى المقابلة . وواضح أن هذا النوع من المقابلة إنما يرمى إلى استئارة الفرد لمعرفة مدى قدرته على التحكم في انفعالاته ، وكذلك مدى قدرته على استعادة هدوئه . ويفيد هذا النوع من المقابلة في معرفة قدرة الأفراد على مواجهة المشاكل الانفعالية أو الحوادث والهزات المفاجئة .

وإجراء المقابلة وسير العمل بها يؤثر على نتائجها ولذا يجب أن يقوم بها مدربون تدريباً كافياً وبخاصة في المقابلة الحسرة التي يجب عند إجرائها مراعاة عدة نقاط منها :

١ - بيئة الجو الملائم ، وذلك من حيث المكان والزمان وكسب ثقة المفحوص وتقبله .

٢ - يجب على الباحث الإقلال من التحدث إلا إذا اقتضى الأمر بما يفيد النتائج وعدم إبداء أحكام خلقية أو قيمية .

٣ - على الباحث أن يبدأ المقابلة بعملية تمهيد من حيث توضيح الهدف دون تطويل . ومن حيث إثارة إهتمام المفحوص وإغرائه بالتعاون ، كما يجب أن يتحكم في المناقشة بحيث لا تخرج عن حدود الهدف منها فلا يضيع الوقت في عملية سرد لا أهمية لها .

٤ - من حيث التسجيل ، فيمكن أن يتم بعد انتهاء المقابلة ولو أن ذلك

معرض لحظر النسيان ، وقد يتم التسجيل أثناء المقابلة عن طريق استخدام أجهزة تسجيل أو أفراد يتولون هذه العملية .

هذه فكرة عامة عن المقابلة ، أما من حيث الأسئلة التي تتضمنها المقابلة المقننة فترجىء الكلام عنها إلى مناقشة الاستفتاء إذ يشترك الإثنان في كثير من الأسس والقواعد التي يجب مراعاتها في صياغة الأسئلة .

ثانيا - الاستفتاء Questionnaire

ويطلق عليه أحيانا الاستخبار أو الاستبيان ، وهو أحد وسائل جمع البيانات . ويتكون من عدد من الأسئلة ترسل إلى مجموعة من الأفراد أو يتولى أحد المشتركين في البحث توزيعها بنفسه . وللإستفتاء مميزات منها :

١ - الحصول على البيانات المطلوبة من أكبر عدد ممكن من الأفراد مع اقتصاد في الوقت والمجهود والتكاليف .

٢ - يتميز بالتقنين أكثر من أى وسيلة أخرى من وسائل جمع البيانات .

٣ - يسمح بالإدلاء ببيانات حساسة أو شخصية قد يمنع حرج المواجهة في المقابلة من الإدلاء بها . وهذه نقطة هامة تميز الاستفتاء عن المقابلة . ولو أن حرج المواجهة يتوقف إلى حد كبير على قدرة الباحث على كسب ثقة المفحوص وتهيئة الجو الذي يتيح له أن يدل ببيانات كافية وصحيحة ؛ وهذا مادعاها إلى تحذير الباحث من اعطاء أحكام خلقية أو قيمية في المقابلة .

ومع هذه المميزات فوسيلة الاستفتاء لا تخلو من عيوب تذكر منها على سبيل المثال :

١ - أنه لا يتيح الحصول على بيانات إلا من طائفة معينة وهي فئة

المثقفين ، التي تستطيع فهم الأسئلة الواردة فيه ، في حين أنه يمكن التغلب على هذه الصعوبة في المقابلة التي تتيح الوصول إلى فئات اجتماعية أوسع .

٢ - كثيراً ما يمتنع بعض الأفراد عن الرد على أسئلة الاستفتاء ، أما في المقابلة فيستطيع الباحث أن يحصل على اجابات لجميع أسئلته .

٣ - قد تتيح إجابات الاستفتاء عن نظرة سريعة وعابرة في حين تتيح المقابلة فرصاً أوسع للباحث ليستفسر ويستوضح الإجابات الغامضة أو المتناقضة ولا يعنى هذا كله تفروق إحدى الوسيلتين عن الأخرى ، ولكن يعنى أن استخدام إحدهما يتوقف على نوع عينة البحث والغرض منه ونوع البيانات المطلوبة .

إعداد أسئلة الاستفتاء أو المقابلة للفئة : تستلزم عملية جمع البيانات بهاتين الوسيلتين إعداد استمارة تحتوى على مجموعة من الأسئلة تحدد في ضوء الهدف العام من البحث ونوع البيانات المطلوبة . ويجب أن تتوفر في هذه الأسئلة عدة شروط منها :

١ - تناسب لغة الأسئلة من حيث السهولة والبساطة مع المستوى التعليمي للمعينة .

٢ - صياغة الأسئلة بطريقة لا توحى بإجابة معينة أو بالتحيز لائجاب معين .

٣ . . أن يسمح كل سؤال بتمثيل الإجابات المحتملة .

٣ . أن يسمح كل سؤال بتمثيل الإجابات المحتملة : .

٤ . ألا تكون صيغة الأسئلة غامضة أو قابلة للتأويل أو يمكن استعمالها لأكثر من جانب .

٥ - يجب ألا تشتمل الأسئلة على وقائع شخصية دون إعطاء المفحوص الضمانات الكافية لسرية المعلومات التي يدلي بها . وكذلك توضيح الهدف من مثل هذه الأسئلة وأهميتها بالنسبة للبحث .

٦ - تجنب الأسئلة ذات الإجابة البديهية .

٧ - صياغة الأسئلة بحيث لا تتطلب إجاباتها إجراء عمليات عقلية معقد أو مجهودا فكريا .

٨ - تفادى الأسئلة ذات الإجابات النسبية التي تتوقف على التقدير الشخصي

٩ - يجب الأخذ في الاعتبار عند وضع الأسئلة مدى استطاعة الأشخاص الذين يجرى عليهم البحث على إبداء الآراء أو معرفة المعلومات التي يستطيعون بواسطتها الإجابة وإلا يوضع في السؤال خانة « لا أعرف » أو متردد .

١٠- يجب صياغة بعض الأسئلة بأكثر من صيغة للتأكد من صحة الإجابات ، ويفضل أن يكون بعضها في صيغة النفي وبعضها في صيغة الإثبات .

١١- يجب مراعاة ألا تتأثر إجابة أى سؤال بمحتوى الأسئلة السابقة له وأن يكون هناك انسجام بين مجموعة الأسئلة بصورة توحد الإطار العام الذي تستخدم فيه .

ثالثا - الملاحظة :

الملاحظة كأداة لجمع البيانات في الدراسات النفسية أساسية لتسجيل ومعرفة السلوك كما وقع فعلا : وتعتمد عليها الطريقة التجريبية وطريقة المسح وغيرها من طرق البحث الأخرى كالطريقة الطولية والمستعرضة .

والملاحظة نوعان : البسيطة والمنظمة . والملاحظة البسيطة كثيرا ما توفنا

في خطأ التحيز ، فنحن عادة نلاحظ ما نريد أو ما نتوقع أن يحدث . و في هذا قد نغفل نواحي أخرى أكثر أهمية ، وقد يتدخل فيها العنصر الشخصي والذاكرة .
 كما يحدث في الدراسات الاكلينيكية حيث لا يقف الباحث موقفاً سليماً بل يشترك إيجابياً ، أو كما يقول سوليمان Sullivan ملاحظ مشترك Participant observer وعلى ذلك يعتبر ضمن المتغيرات المؤثرة في الموقف .

ومع أننا لا نستطيع التخلي تماماً عن الذاتية في الملاحظة إلا أنه يمكننا الإقلال منها إلى حد كبير ، وذلك ما يحدث في الملاحظة المنظمة حيث بعد لها إعدادات خاصة لتصل إلى مستوى الدقة العلمية المطلوبة وذلك بالاستعانة بالمقاييس المختلطة مثل مقاييس التقدير أو المقاييس السوسيمترية أو باستخدام بعض الأجهزة مثل السينما أو الكرونوسكوب . . . الخ .

منهج دراسة الحالة Case Study Method

ويهتم بدراسة الحالات الفردية ، ويقصد بها دراسة وحدة اجتماعية معينة كبيرة كانت أو صغيرة وقد تكون فرداً . وتقوم هذه الطريقة أساساً على افتراض أن الفرد يكون مع مجاله الذي يتفاعل فيه وحدة وكلاً ، وأن العوامل المتداخلة في أى موقف سلوكي إنما تأخذ معناها وأهميتها من الموقف نفسه ، لأن المجال تنظم له خصائصه المميزة وهذا ما يدعو إلى الاهتمام به ككل .
 ولذلك تهتم هذه الطريقة بالتحقق في فهم الموقف والعوامل المتفاعلة فيه .

وأكثر ما تستعمل هذه الطريقة في مجال الطب العقلي وعلم النفس الاكلينيكي وتنصب معظم الدراسة في هذا الميدان على دراسة الأفراد ، كما تهدف بجانب فهم الظاهرة السلوكية المهيئة إلى التشخيص والعلاج ، ويطلق عليها في هذه الحالة «الطريقة الإكلينيكية» لإعتمادها على الوسائل الإكلينيكية المختلفة . أما في مجال

علم النفس الاجتماعي والخدمة الاجتماعية فتتضمن الدراسة وحدات أو مؤسسات اجتماعية . وتعتمد طريقة دراسة الحالة على وسائل متعددة لجمع البيانات نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

١ - دراسة تاريخ الحالة Case history : وتمثل تسجيلاً تاريخياً مفصلاً لتطور حياة الفرد من حيث الخبرات التي مر بها والأزمات النفسية والمشاكل التي قابلها . وكذلك فلسفته واتجاهاته وعلاقاته بالآخرين ورأى الآخرين فيه إلى غير ذلك . ويمكن الحصول على هذه البيانات من سؤال الشخص نفسه أو المتصلين به سواء أسرته أو أصدقائه، وكذلك من مذكراته الشخصية Autobiographies . وتلقى فترة الطفولة اهتماماً خاصاً في مثل هذا التسجيل .

٢ - المقابلة : وقد سبقت مناقشتها .

٣ - الوسائل الإسقاطية Projective techniques : وتقسم على افتراض أن تنظيم الفرد لموقف غامض غير محدد يدل على إدراكه للعالم وعلى استجابته له . وهذه الوسائل تكشف عن تكوين شخصيته واتجاهاته وما يعتمل في لاشعوره ، وتعتمد على إسقاط ما في نفس الفرد وبخاصة ما في اللاشعور على الموقف الذي أمامه . وهناك أدوات كثيرة تستعمل في هذا المجال ككثيرات تسمح للفرد أن يحملها معانيه الخاصة وتنظيمه ونزواته . . الخ . لأنها مشيرات غير واضحة ، ومنها اختبار « بقع الحبر Ink Blots » لرورشاخ Rorschach وهو يتكون من عشر بطاقات تشتمل كل منها على بقعة من الحبر ويطلب من الفرد أن يذكر ما يراه في كل بطاقة . وتدل استجابات الأفراد لهذه البقع على البناء الخاص لشخصياتهم . وكذلك اختبار « الصسور أو تفهم الموضوع

Thematic Apperception Technique (TAT) ويتكون من مجموعة من الصور تتراوح في درجة وضوحها . وتستعمل على مواقف أو أشخاص ويطلب من المتحوص أن يتخيل ثلاث قصص عن الماضي والحاضر والمستقبل لكل صورة . وفي الواقع إن الشخص يسقط ما في نفسه على ما يتخيله من وقائع أو حوادث لأنه يتمثل نفسه في الشخصية التي تدور حولها قصته وطريقته في حل المشكلة ووجهة نظره فيها ووصفه للشخصية محور القصة بعكس مشاعره واتجاهاته وآماله . ولذا فهي وسيلة مفيدة في تشخيص المشكلات النفسية ، وكثيرا ما تكشف عن أنواع الصراعات التي يعانيها الفرد . وفي هذين الاختبارين المذكورين يلاحظ أن إجابات الفرد لا تعتبر صوابا أو خطأ وإنما تم عن تكوين نفسى معين في ضوء مفاهيم سيكولوجية سبق التأكد من دلالتها .

٤ . اللعب : ويعتبر من وسائل دراسة الحالة عند الأطفال ، إذ يترك الطفل مع مجموعة من الدمى في حجرة فسيحة ومصممة بطريقة معينة بحيث يستطيع الباحث أن يلاحظ الطفل أثناء لعبه دون أن يشعر الطفل بذلك . وتعتمد هذه الوسيلة على أن الطفل ينفس عن رغباته في أثناء لعبه . وكثيرا ما يفرغ ما يعانيه من نزعات عدوانية أو من إحباط . ويقوم التخيل بدور كبير في مثل هذه الحالات إذ يتفاعل الطفل مع لعبه وكأنها أشخاص أو مواقف لها معنى معين عنده .

وقد استغل فرويد عام ١٩٠٩ اللعب كوسيلة لدراسة طفل عمره خمس سنوات . حيث وجد أن طريقة التداعى الحر التي كان يستعملها في التحليل النفسى لا تصلح لمثل هذا الطفل لاعتمادها على اللغة . وعن طريق اللعب استطاع فرويد أن يحلل مخاوف الطفل معتمدا في ذلك على الرمزية التي استعملها مع

الراشدين . واستغلت كلين Klein - تلميذة فرويد - اللعب بعد ذلك كوسيلة لتحليل النفسى للأطفال .

وجدير بالذكر أن اللعب الآن أصبح من أهم الوسائل الإكلينيكية فى تشخيص وعلاج مشكلات الأطفال النفسية ، هذا مع العلم بأن اللعب لا يقتصر على اللعب بالدمى بل يتعدى ذلك إلى الرسم وأحلام اليقظة .

الباب الثاني

سيكولوجية النمو

الفصل الأول

ماهية النمو والعوامل المؤثرة فيه

شهد هذا القرن اهتماماً واسعاً بدراسة الطفل لمعرفة تأثير العوامل المتداخلة والمتفاعلة في تكوين شخصيته وسلوكه عامة . وقد تأثرت حركة دراسة الطفل بالتغير الكبير في التفكير النفسى ، إذ لم يكن الطفل موضع اهتمام في الدراسات النفسية الفلسفية اعتماداً على الرأى القائل بأن الطفل «مصنوع رجل» ، وأن التغير الذى يحدث له إلى أن يصل الرشد مجرد تغير في الكم . ولما ظهرت نظرية التطور نادت بأن العنفل خطوة ضمن سلسلة التطور . فالزحف والحبو والمشى وكذلك عملية القبض التى يطلق عليها Darwinian Reflex والى تمثل تعلق الطفل بأمه أو بأى شىء آخر ، ليست جميعها إلا صوراً من صور التطور . وقد توصل دارون إلى هذه الفكرة من ملاحظاته عن طفله التى دونها في مذكرات نشرت عام ١٨٧٠ واهتم فيها بدراسة فكرة التطور .

وهكذا تغيرت النظرة إلى الطفل ، وأصبح ينظر إلى الطفولة كمرحلة تطور لا على أساس أنه حلقة اتصال ... كما قال دارون - بين الشمبانزى والإنسان ، ولكن على أساس أن عمليات النمو التى تحدث في فترة الطفولة ليست مجرد زيادة كمية في الحجم أو الطول أو الوزن ، وإنما هى سلسلة من عمليات التكيف وإعادة تنظيم العلاقات في البناء التكويني وفي النمو العقلى وفي الشخصية عامة . وبدأت تركز الدراسة حول النمو وسيكولوجية الطفل مستعينة بالحقائق العلمية في الميادين الأخرى مثل ميدان الطب والاجتماع والأنثروبولوجى .

ويمكننا القول بأن ميدان علم نفس الطفل وسيكولوجية النمو بدأ يأخذ شكلا واضحا نتيجة للدراسات المتعددة في ميادين العلوم الأخرى . وبالطبع لم تكن هذه الدراسات جميعها نفسية ، وإنما نتائجها أدت إلى ظهور هذا الميدان المتخصص في دراسة سيكولوجية الطفل ونموه . وكان أول هذه الدراسات السير الشخصية Biographies ، التي بدأها برير Preyer واهتم فيها بتحليل السير الشخصية من حيث صور ردود الأفعال عند الطفل وتأثير الخبرة والتعلم فيها . ثم جاء ستانلي هول Stacey Hall ليحاول تطبيق نظرية دارون . فافترض أن عقل الطفل يمر بمراحل تقابل تطور الانسان البدائي ، واستعان بالاستفتاء في اختبار فرضه هذا . وتميز دراسته بتحسن في الناحية المنهجية عن دراسات السير الشخصية ولكنها لم تخل من الأخطاء . ثم تقدمت الدراسة واتسع اجراء التجارب فزادت الإضافات العلمية في هذا الميدان . وما انتهى الربع الأول من القرن الحالى حتى أصبح نمو الطفل وتطوره من أهم محاور الدراسة في علم النفس ، وقد ساعد على ذلك عوامل كثيرة منها :

١ - اهتمام مدرسة التحليل النفسى بالخمسة سنوات الأولى من عمر الطفل ، وإظهار أهمية الخبرات والبيئة الاجتماعية - وبخاصة الأسرية - في التكوين النفسى للطفل .

٢ - ظهور عيادات توجيه الأطفال التي بدأت بفرض التحكم في انحراف الأحداث . وقد أنشأ وليم هيل William Healy أول عيادة من هذا النوع في شيكاغو عام ١٩٠٩ ثم اتسع نطاق هذه العيادات فيما بعد . واهتمت بدراسة مشاكل الأطفال من نواح متعددة . وكانت تعتمد على عمل فريق من المتخصصين في الميادين المرتبطة بدراسة الطفل .

التغيرات تتبع نموذجاً معيناً ولا تحدث بطريقة عشوائية ، كما أن بينها علاقة إيجابية وهي متصلة ومتكاملة ومستمرة ، وتمتاز بأنها كبيرة وكثيرة في المراحل الأولى من حياة الفرد .

والإنسان — بما له من استعداد للتعلم يفوق أى مستوى في السلسلة الحيوانية — يتميز بقدرته على النمو والتحول من مجرد وحدة بيولوجية إلى كائن اجتماعي متحضر وذلك من خلال عملية النضج والتعلم . وبناء عليه تتضمن دراسة ظاهرة النمو عند الإنسان — ومن وجهة النظر التنمسية — جانبين : الجانب البيولوجي ، والجانب الاجتماعي . ومع أن البعض يقصر تلك الدراسة على التغيرات البيولوجية وتأثيرها المباشر في سلوك الفرد ، إلا أن الكثير يتسع بها إلى دراسة الأطر الثقافية والعلاقات الاجتماعية التي يتفاعل بداخلها الفرد . والاتجاه الأخير في دراسة النمو يتيح لدارس السلوك الإنساني فهماً أوضح لكل العوامل المتداخلة فيه والمؤثرة في شخصية الفرد عامة ، فالإنسان لا يعيش في فراغ وإنما يتفاعل في بيئة مادية واجتماعية ، وهذا التفاعل يتأثر بعملية النمو ويؤثر فيها مما يؤكد أهمية النظر إلى هذه العملية مجاًها الكلي . وقد عبر ليفين Lewin عن هذه الفكرة بالمعادلة الآتية :

س = و (ف ب)

حيث س ترمز لسلوك ، و لوظيفة ، ف لفرد ، ب لبيئة .

فالفرد والبيئة هما المتغيران اللذان يجب دراستهما لفهم سيكولوجية النمو . وهذان المتغيران يجب النظر إليهما على أن كلا منهما مركب معقد مكون من مجموعة قوى وعمليات مختلفة . فالفرد في أى لحظة من لحظات

حياته هو حصيلة عمليات وقوى متعددة ، فهو كائن بيولوجي إنسان له تركيبه الجسمي الخاص وعملياته الحيوية المستمرة وسلوكه المستمر وخبراته المتعددة ، ويكون مع بيئته وحدة ديناميكية واحدة . وهذه القوى والعوامل تتغير من لحظة إلى لحظة ، فهو في حياته ينمو ويتطور ، بمعنى أن عملية النمو هذه عملية ارتقائية مستمرة متكاملة حيوية ، ونتيجة لعدة عوامل تتكامل في تفاعل مستمر.

العوامل المؤثرة في عملية النمو :

إذا كان الإنسان وحدة بيولوجية نفسية وأن سلوكه هو نتيجة تفاعله في بيئة مادية واجتماعية ، فعنى ذلك أن العوامل التي تؤثر في عملية النمو مهما تعددت إنما ترجع إلى الفرد بتكوينه الوراثي وعملياته البيولوجية من جهة ، وإلى البيئة التي يتفاعل معها من جهة أخرى ، ومعنى ذلك أيضاً أن النمو يتضمن عمليتين هامتين هما : النضج الذي يتصل اتصالاً مباشراً بالجانب البيولوجي ، والتعلم الذي يتحقق من خلاله تفاعل الفرد مع بيئته وتأثير هذا التفاعل في نموه . وفيما يلي كلمة موجزة عن كل من هذه العوامل .

أولاً -- الوراثة :

تشير كلمة الوراثة في معناها العام إلى انتقال صفات معينة من جيل إلى جيل ، وفي إطار هذا المعنى يسمى البعض النقل الثقافي بالوراثة الاجتماعية ، ويرون أن شخصية الإنسان هي نتاج وراثتين : الوراثة الاجتماعية والوراثة البيولوجية . وهو أمر غير مشكوك فيه . ومع ذلك ، فاصطلاح الوراثة يشير في العادة إلى الوراثة البيولوجية التي تعتبر علماً قائماً بذاته (Genetics) .

والوراثة البيولوجية عبارة عن عملية انتقال الجينات أو العوامل الوراثية Genes عن طريق الحاميطات أو الخلايا الجنسية من الأبوين إلى الأبناء ، والفرد يبدأ بخلية واحدة هي الزيجوت Zygote ، الذى يتكون نتيجة لإخصاب بويضة الأم بواسطة الحاميطة الذكرية الآتية من الأب . وتُجمل كل من البويضة والحاميطة الذكرية العدد الأحادى من الكروموسومات ($2n$ أى ٢٣ كروموسوم) ، وبذلك يحتوى الزيجوت على ٢٣ زوج من الكروموسومات ($2n$) نصفها يأتى عن طريق الأم والنصف الآخر عن طريق الأب. هذه الكروموسومات تحمل العديد من الجينات فى ترتيب طولى. والجينات تتفاعل بطرق عديدة ونتيجة لهذا التفاعل تنتقل الصفات الوراثية المختلفة ، وينشأ عن ذلك التشابه أو الاختلاف بين الآباء والأبناء .

وجدير بالذكر أن التفاعل الجينى معقد إلى درجة كبيرة . فليس مجرد انتقال جين معين من الآباء إلى الأبناء يعنى ظهور الصفة التى يحملها ، لأن هذا الظهور يعتمد على عوامل متعددة . وتذكر انستاسى وفولى Anastasi & Foley أن ظهور أى صفة من الصفات إنما هو نتيجة التفاعل الجينى ويرى سنيدر Snyder أن أى جين لا تظهر فاعليته إلا بوجود جينات أخرى ، مما دعا إلى ظهور فكرة التوازن الجينى التى يقصد بها أن أى صفة من الصفات إنما هي حصيلة التركيب الجينى كله فى تفاعله مع بيئة معينة ، وأن اختلاف صفة من الصفات قد يحدث عن اختلاف فى جين من الجينات ، ولكن هذا لا يتم إلا بالتفاعل مع بقية الجينات

وهنا قد نتساءل ما تأثير ذلك كله على السلوك ؟ إن الوراثة لا تؤثر فى السلوك تأثيرا مباشرا بل عن طريق الصفات التكوينية فالفرد يولد بتكوين عضوى يتمثل فى مجموعة من الأجهزة والعضلات وغيرها من التكوينات

الجسمية . وهذه جميعاً لها خواص طبيعية تحدّد وراثياً إذا استثنينا التغير الذى قد ينشأ من عوامل عارضة فى بيئة الرحم أو البيئة الخارجية . هذا التكوين العضوى يعطى إمكانية ظهور أنواع من السلوك ، فمثلاً لا يمكن للعصفور أن يطير بدون أجنحة أو لا يمكن للإنسان أن يتنفس بدون الرئتين . ومن أهم هذه الأجهزة التى يولد الفرد مزوداً بها الجهاز العصبى ويعتبر المركز الرئيسى المنظم لجميع الوظائف الحيوية بالجسم ، بل وأكثر من ذلك يتدخل فى تنظيم وتحديد أنواع السلوك المتعلم .

ومع أن التكوين العضوى المحدد وراثياً ضرورى للسلوك ، إلا أنه ليس كافٍ لظهوره . فالسلوك الإنسانى غرضى ، أى أنه يرمى إلى تحقيق غرض معين ، ولذا فوجود الغرض شرط لظهور السلوك ، بمعنى أن التكوين العضوى يعطى إمكانية السلوك ، فى حين أن ظهوره يتوقف على نوع التفاعل بين الفرد والبيئة ، ونوع المجال السلوكى الذى يعيش فيه الفرد .

هل يمكن اعتبار بعض الوظائف أو السلوك موروثاً؟ ليس من المعقول أن نتوقع من الجينات التى تتركب من مواد كيميائية والتى تتفاعل فى عمليات متعاقبة مع مواد كيميائية فى البيئة أن تحمل سلوكاً أو وظيفة، ولكن الاستعداد أو القابلية لتكوين سلوك معين قد يرجع إلى بعض الاختلافات الوراثية الناشئة عن الجينات فى حد ذاتها . فقد أثبتت الدراسات الحديثة أن بعض الوظائف أو السلوك التى يولد الفرد مزوداً بها هى نتيجة التكوين الجينى ، وأن أى اختلال بها يرجع إلى عدم التوازن الجينى الذى يحدث نتيجة خلل كيميائى فى هذا التكوين . فصفة الغباء مثلاً ، لا تنتقل عن طريق معين كالجين الذى يتحكم فى لون العين . ولكن مقدار الذكاء يسلك فى وراثته سلوك الصفات الكمية التى يتحكم فيها عدداً من الجينات ذات التأثير البسيط والمتجمع .

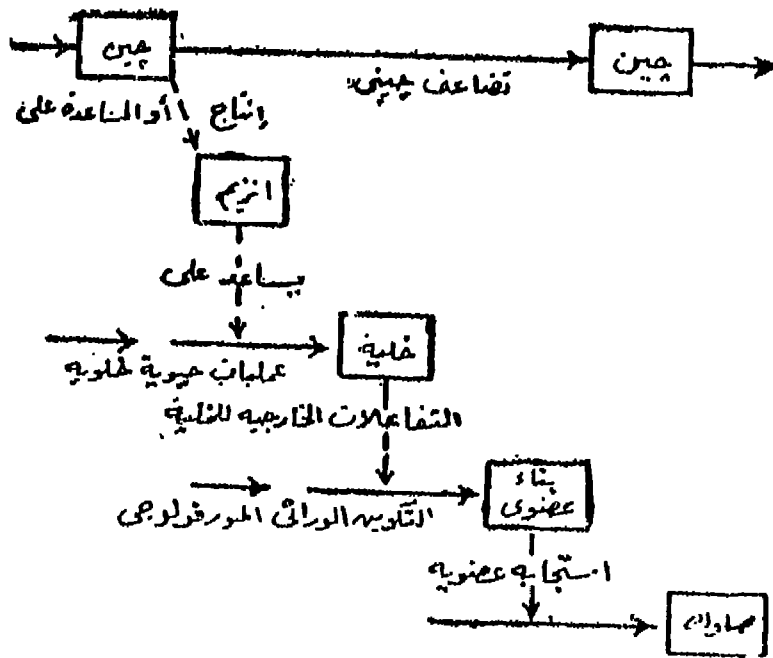
والتوازن الجيني بين مثل هذه الجينات العديدة ، وكذلك التفاعل بينها وبين البيئة يحدد درجة ذكاء الفرد . ومعنى ذلك أن صفة الغباء تنشأ نتيجة اختلال في التوازن الجيني ؛ وهذا الاختلال قد يرجع إلى نقص أو زيادة جين أو بعض الجينات . مما يقلل من الوظيفة الأساسية لمجموعة الجينات المتحركة في ظهور صفة الذكاء .

ومع أن الجينات تلعب دورا جوهريا في تحديد الصفات الوراثية للفرد ، إلا أن عملها يتأثر بالبيئة . فقد يتغير سير النمو تغيرا كبيرا إذا تغيرت بعض العوامل في البيئة التي توجد فيها ، سواء كانت بيئة الرحم أو البيئة الخارجية ، وقد أثبتت بعض التجارب هذه الظاهرة ، فأثبت جنجتر Jemings زيادة عدد أرجل ذبابة الفاكهة حينما وضعت تحت درجة حرارة أعلى مما يجب ، وفي تجربة لستوكارد Stockard وجد أن بعض أنواع السمك نما بعين واحدة حينما وضع في ماء بحر مضاف إليه تركيز عال من المغنسيوم . هذا بجانب أن الكثير من الدراسات الطبية والوراثية قد أثبتت أن الخلية الجرثومية قد تتأثر ببعض العوامل المرضية أو الإشعاعات . . . الخ ، فتؤثر بالتالي في تكوين الجنين بعد الإخصاب .

لانيا - العمليات البيولوجية :

مما لا شك فيه أن سلوك الفرد ونموه يتأثر بتكوينه البيولوجي ، فقد تبين في السنوات الأخيرة أهمية تأثير التفاعل الكيميائي في الجسم على السلوك . ومن المعروف أن هذا التفاعل وكذلك النشاط الميتابولي Metapolic activities يتأثر بمدى التوازن والتكامل بين العناصر الكيميائية المختلفة . ومن أهم هذه العناصر **الانزيمات Enzymes** ، ولها علاقة كبيرة بالجينات . فالجينات هي التي تحدد وجود أو غياب أى انزيم . كما تحدد طبيعته . مثال ذلك

ما وجدته بيدل و تاتوم Beadle & Tatum من أن تكوين الثيامين Thiamine من عجبنة معينة للخبز لا يحدث إلا بوجود نوع من الإنزيمات يفرزه جين معين ، هذا الجين إذا تعرض لأشعة إكس تعطل نشاطه وبالتالي ويتعطل عمل الإنزيم المطلوب لتكوين الثيامين الذي يؤثر في القدرة على التعلم . كذلك وجد أن بعض الأطفال الذين يعانون من اختلال في تمثيل الحمض الأميني « تريتوفين » يظهر عليهم تأخر عقلي ، ولكن هذه المظاهر سرعان ما تزول إذا ما أعطى الطفل غذاء خالياً من هذا الحمض . ويرجع الضعف في تمثيل هذا الحمض الأميني إلى اضطرابات في التكوين الجيني الذي يكون نتيجة اختلال في النشاط الإنزيمي لخلايا الجهاز العصبي ، ويوضح شكل ١ (عن سنوت وآخرين Sinnott et al) العلاقة بين الجينات والإنزيمات والسلوك .



شكل ١ العلاقة بين الجينات والإنزيمات والسلوك

وتدل الأبحاث على أن هناك ارتباطاً بين الاختلال الإنزيمي في الجسم وبين بعض أشكال اضطرابات الشخصية ، فمثلاً وجد هوجلاند Hoagland أن أساس بعض الاضطرابات العقلية يرجع إلى اضطرابات في الإنزيمات الأساسية لميتابولزم المخ . ومنها الشلل الجنوني العام Paresis . وقد توصل إلى نتائج من دراسة الإنزيمات التي تتحكم في التيارات الكهربائية في المخ ، وذلك عن طريق المقارنة بين أفراد أصحاء وآخرين مرضى بالشلل الجنوني ، وأن الإنزيم المؤثر في ذلك يختلف في المجموعتين .

كما أن الهرمونات ، وتقوم بإفرازها الغدد الصماء ، تؤثر تأثيراً هاماً في النمو ، وفي بعض أنواع السلوك ، وفي التكيف الكلي للفرد ، فهي تقوم بعملية تنظيم وظائف العضلات والغدد . ويشار إلى هذه العملية بعملية التكامل الكيميائي Chemical Integration . هذا بجانب اتصالها بعملية ربط وتوحيد العمليات الجسمية عن طريق الجهاز العصبي . وقد وجد أن للهرمونات تأثيراً على عمليات الهدم والبناء في الجسم ، وعلى النمو الجسدي والعقلي والنواحي الانفعالية وفي تكوين الشخصية عامة . وعلى العموم فإن تكيف الفرد جسدياً ونفسياً واجتماعياً بالنسبة للواقف المختلفة التي تحيط به يعتمد على ائزان الهرمونات وتناسق وظائفها واختلال التناسق يسبب اضطراب الشخصية . وتشير الدراسات المختلفة إلى أن هناك ارتباطاً بين الهرمونات والإنزيمات ؛ فالهرمونات تعمل على زيادة أو نقص الإنزيمات كما قد توقف نشاطها .

يتبين مما سبق أن هناك علاقة وثيقة بين الحينات والإنزيمات والهرمونات وللتدليل على ذلك وجد أنه في حالات النقص الكاذب لأفرازات الغدة فوق

الدرقية Parathyriod ، ولو أن الكمية المفرزة من الهرمون تكون طبيعية ، إلا أن استجابة قنوات الكلى لهذا الهرمون لا تتم لنقص الإنزيمات المساعدة على إعادة امتصاص الكالسيوم بواسطة قنوات الكلى ، ونقص الإنزيمات هذا يكون ناتجاً من الاضطرابات الحينية .

كما تشترك الفيتامينات المختلفة مع الهرمونات والإنزيمات في التحكم في العمليات الكيميائية . وتجب الإشارة إلى أن أى اختلاف في التفاعلات الكيميائية المعقدة داخل الجسم يؤثر على الجهاز العصبي ، وبالتالي على الذكاء والقدرة على التعلم .

هذا وتميل العمليات الحيوية - بناء على مبدأ التوازن الفسيولوجي Homeostasis - إلى إيجاد التوازن بينها ، فاذا اختل هذا التوازن أو حدث عجز في إحدى هذه العمليات ظهرت الحاجة Need مما يحدث توتراً للفرد ، لا يزول إلا إذا أشبعت الحاجة وعاد التوازن الذي هو ضروري لحياته . وقد اكتشف علماء الفسيولوجي كثيراً من العمليات التي تساعد على حفظ التوازن في الجسم ، ومن أمثلتها أن الجسم يميل إلى الاحتفاظ بدرجة حرارته الطبيعية ، فاذا زادت الحرارة تقوم الغدد العرقية بإفراز العرق حتى تحدث عملية تبخير تلتطف من هذه الزيادة ، ويختلف ذلك من فرد إلى فرد ومن مرحلة نمو إلى مرحلة .

ويعترض البعض على فكرة التوازن الفسيولوجي في أنها قاصرة عن تفسير بعض العمليات الحيوية تفسيراً كافياً ، مدللين على ذلك بأن ارتفاع حرارة الجسم في حالة المرض . كعملية حيوية تهدف إلى مقاومة الجراثيم - قد يصل إلى درجة تؤثر على الجهاز العصبي وقد تؤدي إلى الوفاة، ولا يمكن

اعتبار مثل هذه الحالات توازنا فسيولوجيا . ومع وجاهة الاعتراض فهو لا يبنى أهمية التوازن الفسيولوجي في حياة الفرد ، وإنما يبنى سير نشاط العمليات الحيوية دائماً في اتجاه الاتزان . ومما لاشك فيه أن نقص عناصر غذائية معينة بالجسم تسبب حالة توتر تدفع صاحبها إلى سد هذا النقص . ويظن البعض خطأً أن التقلصات المعدية التي تحدث في حالة خلو المعدة من الطعام هي المسئولة عن شعور الفرد بالجوع ، ولكن التجارب العديدة قد أثبتت أن التقلصات المعدية لا تلعب دوراً هاماً في تنظيم الشعور بالجوع أو الشبع ، وأن المسئول عن ذلك هو الجهاز العصبي . فاذا حدث خلل بالأعصاب الموصلة من المعدة إلى المخ لا يشعر الإنسان بالجوع مهما حدث من تقلصات ، كما أثبتت تجارب أخرى أن هناك جزءاً في الهيبوثالاماس Hypothalamus (وهي منطقة في قاع محيطى المخ) إذا حطم تزداد شهية الفرد إلى درجة لا يستطيع معها تنظيم شعوره بالجوع ، وهناك جزء آخر بوقف شهية الفرد . ثم أنه في حالة الجوع تحدث تغيرات كيميائية في الجسم . ليس هذا فحسب بل إن هناك جوعاً نوعياً بمعنى الجوع لنوع من الطعام معين فنقص عنصر معين من المواد الغذائية في الجسم يسبب الشعور بالجوع لهذا العنصر ، ويؤثر في تفضيل نوع من الغذاء دون الآخر .

والمحافظة على التوازن الفسيولوجي يتضمن عمليات داخلية وكذلك الاستعانة بامكانيات البيئة . ومثال ذلك أنه في حالة الجوع يلجأ الفرد إلى البيئة الخارجية لإشباع حاجته من الطعام . وغنى عن القول أن التغذية تلعب دوراً كبيراً في عملية النمو . فالغذاء يزود الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه سواء كان هذا النشاط داخلياً أو خارجياً . جسمانياً أو نفسياً ، كما يساعد في زيادة مناعة الجسم ضد الأمراض وفي إصلاح الخلايا

التالفة وإعادة بنائها ، وقد أجريت كثير من التجارب لمعرفة مدى تأثير التغذية بوجه عام على الفرد ، فوجد أن سوء التغذية يؤثر على التوافق الحركي ، وعلى الحيوية والقدرة على التركيز في القيام بالأعمال المختلفة . كما وجد أن نقص الفيتامينات له تأثير على النشاط العقلي وبخاصة مجموعة فيتامين « ب » .

وعلى العموم تتوقف درجة تأثير نقص العناصر المختلفة بالجسم على عمر الفرد ، وعلى طبيعة النشاط الذي يقوم به ، وعلى مقدار النقص نفسه . وهذا يؤكد أهمية مراعاة ائزان وتناسق المواد الغذائية لاكثرها .

(الثالث) البيئة :

يقصد بالبيئة كل العوامل التي يتفاعل معها الفرد ، ويشار إلى هذه العوامل أحيانا بأنها جميع المواقف أو المثيرات Stimuli التي يستجيب لها الفرد ، وهو لا يستجيب فقط للبيئة الخارجية بل أيضاً للعمليات الحيوية داخل الجسم . ولذلك يرى البعض أن كلمة البيئة تشمل البيئة الداخلية والبيئة الخارجية . ويقصد بالبيئة الداخلية العمليات الكهربائية والكيميائية وكذلك العمليات الخلوية سواء ما يحدث منها داخل الخلية أو بين الخلايا، والعمليات الفسيولوجية مثل الدورة الدموية ، عمليات الهضم والإخراج . . الخ وتشمل البيئة الخارجية كل الأشياء والقوى والمواقف والعلاقات وغيرها في العالم الخارجي مما يؤثر على الفرد ، مثل العوامل الطبيعية كالحرارة والرطوبة وأي مثيرات ضوئية أو صوتية ، وكذلك أنواع العلاقات الانسانية (سلوك الآخرين ، علاقة الفرد بغيره من الدين وأخوة وأصدقاء ... الخ من أنواع العلاقات الاجتماعية المختلفة ، أو بمعنى أوسع جميع العوامل المتداخلة في إطاره النفسي وفي حياته المادية أو الاجتماعية) مع العلم بأن أي شيء لا يعتبر ضمن بيئة الفرد إلا إذا عمل كثير .

وسنقصر كلامنا عن تأثير البيئة في النمو على البيئة الاجتماعية باعتبارها بيئة الفرد الطبيعية . ف شخصية الفرد تتكون تدريجياً في المحيط الاجتماعي الذي ينشأ فيه . ويؤكد علماء الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي أهمية الجماعات والأطر الثقافية المختلفة في تحديد نمط سلوك الفرد واتجاهاته ، حيث أن العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد في تحويلة إلى كائن اجتماعي أي في تطبيعها . وعملية التطبيع هذه عملية تعلم ، حيث يتعلم الفرد من خلالها أنماط سلوك الجماعة واتجاهاتهم وعاداتهم ، ومن هنا يحدث الاختلاف أو التماثل بين الأفراد فأساليب التطبيع ووسائله ومعوقاته تختلف تبعاً لنوع الجماعة والإطار الثقافي الذي يعيش فيه الفرد .

والأسرة هي أول بيئة اجتماعية تتلقى الطفل ، ولذا فهي تعتبر أهم وأول وسيط في عملية التطبيع . وتؤكد جميع الدراسات أهمية تأثير التفاعلات الأسرية في شخصية الطفل وفي نموه . فالأسرة هي أول من يقوم بالعناية بالوليد وتربيته وتتخذ في ذلك من الأساليب ما تراه مفيداً للطفل متأثرة بالإطار الثقافي العام . وهذه العناية وهذا التدريب يتدخلان إلى حد كبير في التكوين النفسي له .

وتعتبر عملية إشباع حاجات الطفل البيولوجية من أهم مقومات التطبيع الاجتماعي في السنتين الأوليين من حياة الطفل ، لأنه من خلال هذا الإشباع تقوم الأسرة بتعليمه عادات معينة في الأكل والنوم والإخراج . وتكييف أجهزة الجسم لهذه العادات التي تأخذ تنظيمياً اجتماعياً معيناً يتفق مع التقاليد والآداب الاجتماعية السائدة ، وتتأثر الوظائف النفسية بالطريقة التي تتبع في تعليم الطفل هذه العادات . ومن أهم الحاجات البيولوجية الحاجة إلى الطعام حيث لا يستطيع الوليد إشباعها دون مساعدة من الغير ، في حين أن

إشباع الحاجة إلى النوم أو الإخراج مثلا يحدث كفعل منعكس لتغيرات بيولوجية داخلية دون معونة من الآخرين وهذا ما يحصل للرضاعة - كوسيلة الوليد الطبيعية لإشباع الحاجة إلى الطعام - أهمية كبيرة في تكوين شخصيته . لأنه من خلالها يتعلم كثيرا من الاتجاهات والمهارات النفسية . وقد سمي فرويد هذه المرحلة من حياة الطفل بالمرحلة الغمية . ولهذا التسمية ما يبررها حيث يعتبر الفم محور نشاط الطفل في بدء حياته .

وجدير بالذكر أن عملية الرضاعة تتأثر بعوامل كثيرة ؛ مثل نوع الرضاعة (طبيعية أو صناعية) ومدتها وكيفيةها واتجاه الأم نحو الطفل ، وكلها تتدخل في التكوين النفسى له . وعلى سبيل المثال لا الحصر فإن النظام الدقيق الحامد وبخاصة في تحديد مواعيد الرضاعة يؤدى - كما أثبتت دراسات سيرز وزملائه *Scars et al* إلى زيادة الشعور بالإحباط والتزعات الاعتمادية في الطفولة ؛ وليس معنى ذلك أن عدم التنظيم وإشباع رغبات الطفل الوقتية تزيد من نزعاته الاستقلالية ، ويرى البعض أن الدقة في اتباع فترات محددة للرضاعة تحرم الطفل من فرصة إشباع حاجته للطعام إذا ما ظهرت هذه الحاجة قبل موعد الرضاعة المحدد له ، وهذا يقوى عنده دافع الجوع ويزداد ارتباطا بإشباعه بالأم ، وبالتالي زيادة تعلق الطفل بها مما يعرقل نمو نزعاته الاستقلالية . وعادة يتصف هذا النوع من الأطفال بالميل إلى السلبية تجاه مواقف الحرمان ، كما يتعلم تحمل الإحباط وارجاء إشباع حاجاته . وقد لوحظ أن اتباع نظام دقيق جامد في الرضاعة كثيرا ما يرجع إلى شعور الأم بالقلق ، فينعكس هذا القلق في حرصها على الدقة في تنفيذ نظام محدد في إشباع حاجات طفلها .

وعلى العكس من ذلك فإن إشباع حاجة الطفل إلى الطعام كلما عبر عنها

بالبكاء تزيد من ارتباط البكاء بأشباع هذه الحاجة ، وبالتالي يتعلم الطفل أن يقوم باستجابة ما من جانبه لإشباع رغباته . ولا يتحمل الإحباط ويتعود الإصرار على تحقيق مطالبه . وقد وجد أن هذا النوع من الأطفال يمكنه تغيير عاداته تبعاً للمواقف التي يقابلها ، وهو أكثر قدرة على مواجهة مشاكله عن النوع السابق .

وأسوأ طرق الرضاعة هي تلك التي لا تسير على نمط معين . فالتذبذب بين الدقة في توقيت مواعيد الرضاعة تارة ، وعدم مراعاة تنظيم هذه المواعيد تارة أخرى ، يؤدي إلى اضطراب في عادات الطفل الغذائية واتصافه باللامبالاة ، وتخل علاقته الاجتماعية فيضيق بالوحدة والانفراد ، وفي نفس الوقت يشعر بالخوف والحجل والتوتر حينما يوجد مع آخرين .

وتعتبر عملية النظام من أهم العوامل المؤثرة في التكوين النفسي للطفل . فقد وجد أن للظام المفاجيء أثراً سيئاً على تكوين شخصيته . وبخاصة إذا كان مبكراً . ففي السن المتأخرة يكون الطفل أكثر إدراكاً للمواقف ، ويكون عادة قد تناول بين وقت وآخر بعض الأطعمة العادية ، وأصبحت الرضاغة محاولة لاستبقاء ارتباطه الكبير بأمه واعتماده عليها فترة أطول .

أما من حيث العلاقات الأسرية ، وبخاصة العلاقات الوجدانية فلها أكبر الأثر في سلوك الطفل . فالجو الأسرى السيء لا يتيح للطفل فرص إشباع الحاجة إلى الأمن والانتماء ولا تقدير الذات ، ويربى فيه الشعور بالقلق ، كما قد ينمي أنواعاً من العادات السلوكية السيئة التي تعوق نموه . فكثير من انحرافات الأحداث يرجع سببها إلى الانهيار العاطفي في الأسرة والعلاقات السيئة بين أفرادها وبخاصة بين الزوجين إذ تنعكس على الأطفال وتؤثر في سلوكهم .

إلى جانب ذلك نجد أن علاقة الطفل بوالديه تؤثر في تكوين شخصيته ،

وتمثل الأم في السنين الأولى مركز الثقل في هذه العلاقة التي تتوقف على اتجاه الأم نحو الطفل من حيث القبول أو الرفض أو التذليل .

وتتسع كلمة القبول إلى معاني الحب وإحاطة الطفل بالمعطف والرعاية وتشجيعه على ممارسة الخبرة الاستقلالية وإشعاره - بقدر ما يتيح له درجة نموه . - بأنه عضو له أهميته في المشاركة في حياة الأسرة من نواحيها المختلفة . و قبول الطفل يتيح له فرص إشباع حاجاته النفسية ، وبخاصة الإشباع العاطفي الذي يعتبر صمام أمن لصحته النفسية . وتتسع كلمة الإشباع العاطفي لمعاني الحب والحنان والشعور بالانتماء والقبول الاجتماعي ، وهذه كلها هامة لتكليف الطفل التكيف السليم .

وعلى العكس من ذلك فإن الرفض الذي يعنى الكراهية وعدم الرغبة في الطفل يعوق تكيفه ويعرقل نموه . والرفض قد يكون ظاهراً ويبدو في صور متعددة ، كإهمال الطفل وعدم الاكتراث به أو الافتراق عنه فترات طويلة دون مبرر ، أو التسوية في معاملته والإكثار من تهديده وعقابه ، أو قد يكون مقنعاً يخفى تحت أساليب غير صريحة ترمى إلى إهماله أو السخرية منه . وقد يتساءل البعض : كيف يرفض الأب ابنه أو ترفض الأم طفلها ؟ والإجابة على ذلك تتلخص في عدم رضاه أحد الوالدين عن حياته الزوجية أو عدم الاستقرار العاطفي للأسرة ، أو عدم نضج أحد الوالدين عاطفياً . كما ترجع أحياناً إلى اتجاه الأم نحو الأمومة ، ونوع الطفل من حيث شكله العام ، واستعداداته العقلية . . الخ . وقد وجد من الدراسات المختلفة أن رفض الأب لطفله يرجع أحياناً لتذليل أمه له (أى أم الوالد) وسيفارتها عليه ، ولكثرة الشجار بين الزوجين . كما توجد ظاهرة الرفض بين الأمهات اللاتي ولدن لأم عصبية وأب قاس عنيف . وللرفض تأثير سيء على الطفل . فقد أثبتت كثير من العلماء أن الرفض ينمى في (٥)

انطفل عادات غير اجتماعية ؛ كالجنوح والسرقة والكذب والقسوة وعدم الاستقرار ، كما قد يحاول الطفل غير المرغوب فيه تعويض النقص الذى يعانیه من عدم اشباع حاجته الى الحب والحنان والانتباه فى أعمال تخريبية والانتقام من العالم الخارجى بصور متعددة . ذلك أن الحرمان العاطفى الذى يعانیه مثل هذا الطفل يفقده الشعور بالانتباه والقبول والأمن ، فيلجأ إلى أنواع السلوك المنحرف لإثبات ذاته أو لتعويض ما حرم منه داخل الأسرة ، وكثيرا ما يفقده الثقة فى الغير فيتربص بهم ويشك فى أعمالهم فلا يحس بالاستقرار النفسى أو الحياة الهادئة .

أما الاتجاه الثالث وهو التدليل . فيتمثل فى المغالاة فى حب الطفل وفى إجابة طلباته سواء المعقول منها أو غير المعقول ، أو فى المبالغة فى حمايته ومساعدته فى كل ما يقوم به من عمل . ويرى إيفى Levy أن من مظاهر التدليل الرعاية الزائدة . وإطالة مدة الطفولة ، والمصاحبة المستمرة للطفل ، ومنعه من أى خبرات استقلالية . ويكون التدليل فى أغلب الأحيان للطفل الذكر الوحيد بين مجموعة بنات ، أو البنت الوحيدة بين مجموعة ذكور ، أو للطفل وحيد أبويه ، أو للطفل الذى رزق به الوالدان بعد فترة إنتظار طويلة .

والتدليل لا يتيح للطفل فرص الاعتماد على النفس أو تحمل المسئولية أو ممارسة خبرات استقلالية ، فلا يستطيع فهم حدود الخطأ والصواب فى سلوكه ولا يمكنه تقدير المسئولية ، وهذا كله يعوق فهمه لذاته وتقديره لهذه الذات ، ويفقده الثقة فى نفسه إذا ما واجه مسئوليات الحياة الجدية بعيدا عن الأسرة ، لأنه لم يتعود التخلّى عن أهوائه أو ممارسة الشعور بالنجاح والفشل . ويؤيد هذا الرأى ما أثبتته دراسات فلوجل و كمنجز & Flugel و Cumings للأطفال المدللين من أن التوتر العصبى وشدة الحجل وعدم الثبات

والاستقرار صفات يتميز بها الأشخاص الذين كانوا مدللين في طفولتهم لذا وجد الباحثان أن هؤلاء الأشخاص يهربون من تحمل المسؤوليات ويخشون الأعمال التي فيها منافسة ، ولا ثقة لهم في قدراتهم ، وأنهم سريعو التأثر والخضوع لرأى الغير كثير و الاعتماد على غيرهم ولا يستطيعون مواجهة الصعوبات والمشاكل .

ومن الغريب أنه وجد أن هناك علاقة بين التدليل والحماية الزائدة وبين الحمل المضطرب أى الذى تعانى الأم أثناءه من شدة القلق وكثرة الأعراض السيكوسوماتية . ويمكن تفسير ذلك فى أن الحماية الزائدة أحيانا تكون ستارا لرفض لاشعورى للطفل .

هذا وللتدليل فى معاملة الطفل أثره السىء ، فهو يعوقه عن تكوين معان مستقرة للسلوك ويعرقل قدرته على التوقع مما يؤدى فى أغلب الأحيان إلى أنواع من السلوك المنحرف . ومن أمثلة التدليل ما وجدته نولس Nowils من أن بعض الأمهات يعاقبن الطفل بشدة إذا وجه سلوكه العدوانى نحو أى شىء من محتويات المنزل ، فى حين يتساهلن معه إذا وجهه إلى أشقائه .

كذلك يؤثر طموح الآباء على شخصية الطفل ، فالآباء الطامحون عادة ما يرسمون للطفل خطة المستقبل دون مراعاة لمواهبه واستعداداته ، ولكن فقط لتحقيق أمنية لم يستطع الآباء تحقيقها لأنفسهم . أو لإشباع مطامع خاصة بهم . أو قد يضعون له مثلا أعلى ويقارنون أعماله بهذا المثل الأعلى ، وطبعاً هذا المثل يختلف باختلاف المركز الأدبى والمالى والثقافى لهم . وقد وجد من الأبحاث والدراسات أن كثرة المشاجرة وعدم الطاعة وعدم تحمل المسؤولية صفات تميز مثل هؤلاء الأطفال . فقد تبين من بعض هذه الدراسات على مجموعة من هؤلاء الأطفال أن ٥٢ ٪ كانوا

متأخرين دراسياً (رسبوا في المدرسة) ، و٣٢٪ يلجأون إلى أحلام اليقظة . وقد وجد مارتن Martin أن هذا النوع من الأطفال يتميز بكثرة الشكوى وبشعوره بأنه « انغش » في الحياة . وهو حريص في اللبس وفي الكلام ، ويميل إلى المنافسة الشديدة رغبة منه في التتموق على غيره ، ولا يقبل على أى عمل إلا إذا كان متأكداً من نجاحه فيه .

ولمركز الطفل في الأسرة تأثير على شخصيته . وقد أجريت أبحاث كثيرة لمعرفة العلاقة بين الذكاء وبين مركز الطفل ، فوجد أن نسبة الذكاء تميل إلى الزيادة إذا اتجهنا من الأكبر إلى الأصغر . ولكن حالات النبوغ وجدت أكثر في الطفل الأول (الأكبر) وبلي ذلك الطفل الأخير . وفي دراسات أخرى على التكيف الاجتماعى وجد أن الطفل الأول أقل الإخوة نجاحاً في تكيفه ، وذكر أدلر Adler أن الطفل الأول ، وخاصة في البنين ، عادة ما يكون متحفظاً لايميل إلى السيطرة مثل الأخ الثانى والثالث . وفي دراسة لجودانف Goodenough وجدت أنه بالإضافة إلى عدم الرغبة فى السيطرة فإن الطفل الأول تنقصه الثقة فى النفس وصفة القيادة ، وأكثر قابلية للايحاء وتقبل آراء الغير ، ويميل إلى الانطواء عن بقية أخوته .

ويلاحظ أن للتفرقة فى المعاملة بين الإخوة ، سواء بقصد أو بغير قصد أثرها فى تنمية الشعور بالغيرة ، فكثيراً ما يفضل الآباء طفلاً على الآخرىن لذكائه أو تفوقه الدراسى أو لياقته الاجتماعية دون مراعاة لشعور إخوته . ومما يؤسف له أن بعض الآباء الذين يعيشون على الأوهام والخرافات يهتمون أحد أطفالهم بأنه نذير شوئم لمصاحبة ميلاده مثلاً بحادث سىء للأسرة ، فيصبون عليه جام غضبهم كلما مسهم أى سوء ، فيرى الطفل نفسه منبوذاً فى الأسرة وقد تصل به الحالة - إذا ما آمن بفكرة والديه - إلى الشعور باتهام الذات والانطواء على نفسه والخوف من الحياة . وكل

هذه أمور تفسد جو العلاقة العاطفية بينه وبين اخوته وتثير غيرته منهم . كما أن مجيء طفل جديد للأسرة كثيرا ما يشغل الأم عن سابقه فيؤثر هذا الانشغال على أنه تحل عن حبها للأول ، فيجد نفسه في صراع بين حبه للطفل الجديد وغيرته منه ، وقد يؤدي ذلك إلى أنواع من السلوك العدواني أو الارتداد إلى السلوك الطفلي وبخاصة من حيث الكلام والتهمة والتبول اللاإرادي والسلبية إلى غير ذلك .

رابعا - النضج :

ليس من السهل تحديد معنى كلمة النضج ، فبعض علماء الوراثة يشيرون بها إلى النمو الذي يحدث داخل الخلية الجرثومية أما جيزل Gesell فيتسع بكلمة النضج لتشمل كل مظاهر النمو التي تحدث بانظام دون أي تدخل من مشيرات خارجية ، وهذا التعريف ينطبق على التغييرات في السلوك كما ينطبق على التكوينات العضوية ، ويتفادى كارميكال Carmichael التعارض ويضع مقاييس ثلاثة يفرق بها بين التغييرات التي تحدث نتيجة للنضج والتي تحدث نتيجة للتعلم ، وهذه المقاييس تميز النضج بالآتي :

- ١ أن يكون السلوك عاماً في كل أفراد الجنس .
 - ٢ ... أن يحدث في الكائن الذي لم يصل إلى أي درجة من النضج تمكنه من تكوين وانسحاب عادات ثابتة .
 - ٣ ... أن يظهر السلوك عند الكائن دون سابق فرصة لأي خبرة أو معرفة أو رؤية عن طريق فرد آخر .
- ويرى البعض أنه لا يمكننا تعريف النضج إلا في ضوء مقارنته بالتعلم . فتذكر ماركيز Marquis أن النضج والتعلم عمليتان تمثل كل منهما ذلك التفاعل بين الفرد والبيئة ، ولكن يتميز التعلم عن النضج في أنه يمثل التغييرات التي تحدث في نمط استجابة الفرد نتيجة لمؤثر خارجي يبقى يوجد

أثناء التغيير، وأن النضج هو التغيير الذي يحدث لاستجابات الكائن الحي نتيجة لمثيرات موجودة في البيئة الخلوية الداخلية والخارجية، ومستقلة عن المؤثرات البيئية . ومع بعض الغموض الذي يتصف به هذا التعريف إلا أنه يبدو تعريفاً مقبولاً للفرقة بين النضج والتعلم .

وعلى العموم فن الآراء السابقة ومن دراسة عمليات النمو يمكننا القول بأن النضج هو تلك العملية التي تحدث تلقائياً دون قصد من الفرد كصفة من صفات حياة الكائن ، والتي توصل أى تكوين إلى كفايته الوظيفية المطلوبة ، ولذا نجد أن التغييرات التي تحدث نتيجة له عامة في جميع أفراد الجنس ، وتحدث دون سابق خبرة أو تعلم :

وعمليات النضج تسير بطريقة ارتقائية من حيث التكوين والوظيفة، وقد أشرنا سابقاً إلى العلاقة المتبادلة بين التكوين والوظيفة ، فنوع الوظيفة ومداهما يتوقف - كلاهما - ويبدل في الوقت نفسه على درجة نضج التكوين، كما أن النضج التكويني يفيدنا في التنبؤ بكفاية الوظيفة . ويمثل هذه الفكرة مبدأ الوظائف الارتقائية Developmental tasks الذي يشير إلى أن كل وظيفة تترتب على سابقتها ، ونجاح احداها يساعد على نجاح التي تليها والعكس صحيح ، أى أن هناك تسلسلاً واستمراراً تدريجياً للعمليات المختلفة .

ويعرف هافجهرست Havighurst - أول من استعمل اصطلاح الوظائف الارتقائية - الوظيفة الارتقائية بأنها « تلك التي تظهر في وقت معين من حياة الفرد وأن النجاح فيها يؤدي إلى سعادته وإلى نجاح في العمليات التي تليها ، في حين أن الفشل يؤدي إلى عدم الارتياح للفرد وعدم تقبل المجتمع له ، كذلك إلى صعوبة في الوظائف التي تليها » .

ولا ينبغي عن الذهن أن الوظائف الارتقائية ليست نتيجة للنضج فقط ، بل تتأثر أيضاً بالتعلم ، فهي نتيجة النضج الجسمي والقوى الثقافية التي يعيش فيها الفرد . ومن أمثلة هذه الوظائف تعلم الطفل المشي والكلام واستعمال الألفاظ والأرقام ، فالفشل في إحدى هذه العمليات يعوق الطفل عن النمو السريع في العمليات المترتبة عليها . ونتيجة لذلك يتأثر تكيفه الاجتماعي .

ويتصل كذلك بموضوع النضج مفهوم الفترات الحرجة Critical periods ويشير إلى فترات ظهور ونمو صفات تكوينية أو وظيفية معينة ، وأن أي تغير أو تدخل غير طبيعي يحدث لأي ظاهرة من ظواهر النمو في هذه الفترات قد يؤدي إلى اختلاف في اتجاه النمو . وقد أجريت كثير من التجارب على الحيوانات لإثبات ذلك ، نذكر منها تجربة على حيوان السلمندر Salamander حيث وضعت مجموعة منه في ماء به محلول مخدر في وقت نمو حركات السباحة ، فلم تستطع الحيوانات القيام بعملية السباحة مع استمرار نموها الجسماني ، ولما نقل بعضها إلى الماء العادي الخالي من المخدر استطاعت السباحة بل وأجادتها بعد فترة قصيرة ، وأما بقية المجموعة فتكرت في المحلول المخدر لمدة أطول (حوالي ١٣ يوماً) وعندما نقلت إلى الماء العادي كانت مقدرتها على السباحة ضعيفة جداً ، وذلك لبقائها في المخدر لمدة زادت عن الفترة الحرجة لتعلم السباحة .

وكثير من دراسات النمو تشير إلى أهمية مفهوم الفترات الحرجة ، لأنه يساعدنا على توفير البيئة المناسبة للنمو والعناية بالحوادث من حيث علاقتها بالزمن الذي وقعت فيه . وقد توصل كثير من الباحثين من تجاربهم على الحيوان إلى أن نمو السلوك الاجتماعي في الحيوانات العليا يقع في فترات معينة ، وأن بعض الخبرات الاجتماعية تترك أثراً طويلاً المدى إذا حدثت

في فترة معينة ، في حين لا يكون لها أثر يذكر في وقت آخر . وقد قسم الباحثون هذه الفترات إلى :

- ١ - فترة بعد الميلاد ، وهي التي تنمو فيها الأنماط السلوكية الأساسية للبقاء والتي تنفيذ في باكورة الحياة ، مثل طريقة الأكل وبدء الاعتماد على النفس في الحركة .
 - ٢ - فترة الانتقال ، وهي الفترة التي تنمو فيها أسس الحركة عند الراشد .
 - ٣ - فترة التطبيع الاجتماعي ، وهي الفترة التي يبدأ فيها الطفل اتصالات مع أفراد غير أسرته .
 - ٤ - فترة الأحداث ، وهي الفترة التي يبدأ فيها اختفاء الأنماط الطفولية وظهور القدرة على سلوك جنسي ناضج .
 - فترة الرشد ، وتتميز بظهور أنماط السلوك الجنسي للراشدين .
- ويلاحظ أن هذا التقسيم ناتج عن تجارب على الحيوانات ، ولذلك فهو قاصر إلى حد ما عند تطبيقه على الإنسان . وبدل ذلك على أهمية زيادة الأبحاث لتحديد أكثر لهذه الفترات في حياة الإنسان . وعلى أية حال لفهوم الفترات الحرجة يساعد على تفسير الكثير من مشاكل النمو والعمل على تفادي مسيبتها ، كما أنه مع مبدأ الوظائف الارتقائية يفيد من حيث إعداد البرامج التربوية المختلفة . ومراعاة الظروف الملائمة للنمو السليم ، كما تدل دراسات ماجرو McGraw وجيزل Gosell .

خامسا - التعلم :

التعلم عملية أساسية في حياة الأفراد ، لمعظم أنواع النشاط البشري يتضمن عملية تعلم بطريقة أو بأخرى . وتمثل عملية التعلم ذلك النشاط

العقلي الذي يحدث حين يمارس الإنسان نوعاً معيناً من الخبرة الجديدة التي لم يسبق أن مرت به في مواقف سابقة ، وينتج عنه تعديل في السلوك بحيث يجعله يكتسب تنظيماً جديداً تحت شروط الخبرة والممارسة ، وهذا يعني أنه ليس كل تعديل في السلوك يعتبر تعلماً ، فكثيراً ما يغير الفرد من سلوكه ويعدله تبعاً لما يواجهه من مواقف ، وأن التعلم هو إعادة تنظيم استجابات الفرد . هذا من جهة ، ومن جهة أخرى يعني أن الممارسة شرط أساسي في عملية التعلم ، فالاستجابة المتعلمة تصدر عن الفرد أي يمارسها .

وتتأثر عملية التعلم بعوامل عدة منها التكوين العضوي للفرد الذي يمكنه من تعلم أنواع متعددة من السلوك . ويعتبر الجهاز العصبي من أهم التكوينات العضوية ، إذ أنه المنظم الرئيسي للسلوك ، وقد أثبتت الدراسات أن تفوق قدرة الإنسان على التعلم يرجع إلى تفوق في تكوينه العصبي بالنسبة لأي كائن في السلسلة الحيوانية ، وأن هذه القدرة تتفاوت عند الفرد نفسه تبعاً لدرجة نمو جهازه العصبي . ويرتبط تأثير التكوين العضوي في التعلم بعملية النضج . فقد أثبتت الدراسات المختلفة أن مدى قدرة الفرد على التعلم تتوقف على درجة نضجه . ويمكن تفسير ذلك من خلال مفهومي الوظائف الارتقائية والفترات الحرجة وقد سبقت الإشارة إليهما .

ويشير مفهوم الوظائف الارتقائية إلى أن التمرين أو التدريب لا يزيد من سرعة ظهور استجابات معينة مادام الفرد لم يصل إلى مرحلة من النضج تساعده على ذلك ، لأن التمرين أو التدريب لا يمكن أن يتخطى حدود عملية النضج . ومن الأمثلة على ذلك تعلم المشي ، فالطفل لا يستطيع أن يتعلم هذه المهارة إلا إذا بلغ درجة من النضج تمكنه من التحكم في أطرافه مثلاً . وبناء عليه فإن غرام الطفل على تعلم أي مهارة قبل أن

يوهله فضجه لتعلمها ، كثيرا ما يودى إلى عدم تكيفه وقد يعرضه إلى نوع أو آخر من المشاكل السلوكية .

كما ترتبط عملية التعلم بالدوافع ، فأى موقف سلوكي يتضمن حاجة أو دافع يجعل الفرد فى حالة توتر تدفعه إلى سلوك معين من شأنه أن يزيل أو يخفض التوتر ويشبع الدافع . وينطبق هذا القول على السلوك المتعلم ، فالفرد يتعلم أنواع السلوك التى تشبع دوافعه وتخفف التوتر الناتج عنها . وارتباط السلوك بخفض التوتر يزيد من قوة التعلم ، وكلما زاد تعلم سلوك معين كلما كان ظهوره وممارسته أكثر توقعا دون حاجة إلى قوة الدافع التى تتطلبها بداية التعلم .

هذا وكثيرا ما يرتبط السلوك بمثيرات خارجية تزيد قوة تعلمه ، فى مواقف الحياة الواقعية نجد أن الفرد يتعلم أنواع السلوك التى تتفق ومعايير الجماعة ، وتقبل الجماعة لهذا السلوك يزيد من قوته . والعلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها الفرد قد تساعد على تعلمه لسلوك غير سوى ، وذلك لارتباط هذا السلوك باستجابات معينة من الآخرين تعمل على زيادة احتمال ظهوره . كلما زاد تعلم الفرد لسلوك معين ، كلما قلت قدرته على التخلي عن هذا السلوك ، ويفسر ذلك صعوبة العلاج النفسى لبعض أشكال السلوك غير السوى الذى يكون قد بلغ درجة كبيرة من التدعيم .

وغنى عن القول أن درجة تعلم الفرد تتأثر بما لديه من استعدادات عقلية وبخاصة الذكاء الذى يعرفه البعض بأنه القدرة على التعلم ، والواقع أن وظيفة الذكاء الأساسية هى التعلم ، حيث تشير جميع الدراسات إلى أن الفرد الذى يتمتع باستعداد عقلى مرتفع أسرع فى تعلمه من الأقل ذكاء إذا تساوت جميع الظروف الأخرى . وبقدر ما يتعرض الفرد لخبرات غنية واسعة يقلر ما تنمو استعداداته وقدرته الفطرية ، وتقوم بوظيفتها الحقيقية من

حيث التكيف الناجح ، ومن حيث طرق التفكير السليم . وطريقة التفكير كعادة عقلية لها قيمتها الكبرى في حياة الأفراد بل وفي تقدم البشرية ، ونحن نرى أن التقدم العلمي الذي تتميز به مدنيتنا الحالية ، ما هو إلا نتاج عادات تفكيرية سليمة .

هذا وللاستقرار النفسى والشعور بالأمن أثر كبير على تعلم الفرد ، فما يعانيه من صراع أو إحباط يؤثر في تعلمه . كما أن لنوع المناخ الاجتماعى الذى يعيش فيه وأنماط العلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها أهمية كبيرة في تحديد أنماط السلوك التى يتعلمها .

وجدير بالذكر أن شخصية الفرد أو نموه يتأثر بعملية التعلم ، إذ أنه يكسب من خلال هذه العملية العادات المختلفة ، سواء المعرفية أو الانفعالية أو الحركية . وليست العادة سلوكاً آلياً كما قد يظن البعض ، وإنما هى كسب تنظيم معرفى أو انفعالى أو حركى يوفق بين الفرد وبيئته ، ويوفر له سيطرة فعالة على هذه البيئة بحيث يستطيع أن يكيفها للحاجاته كما يتكيف هو لها . أى أن العادات تساعد الفرد على إحداث التغيرات اللازمة فى بيئته ، كما تساعد على إيجاد التوازن بينه وبين هذه البيئة . مع العلم بأن اتجاهات الفرد ومعتقداته وميوله التى تؤثر تأثيراً كبيراً فى توجيه سلوكه فيما بعد ليست إلا عادات إنفعالية متعلمة تبدأ فى الأسرة . وهذا ما جعل للأسرة أهمية كبيرة فى التكوين النفسى والاجتماعى للفرد ، ولذا وجب عليها تنمية اتجاهات سليمة لدى أطفالها الصغار ، كما تساعدهم على تعلم أنواع السلوك المختلفة التى تعاونهم على التصرف فى المواقف الاجتماعية التى تواجههم . كما يقع على المدرسة عبء إعداد الطفل ، من حيث تكوين اتجاهاته وميوله وطرق تفكيره لأن يكون مواطناً صالحاً يتحمل مسؤولياته تجاه مجتمعه .

هذا عرض سريع لأهم العوامل التى تؤثر فى نمو الفرد ، وسنتعرض

لبعض نتائج هذا التأثير عند الكلام عن مظاهر النمو في المراحل المختلفة .

مبادئ النمو :

لقد أمكن من الدراسات العديدة استخلاص بعض المبادئ التي تتميز بها عملية النمو ، وهذه المبادئ تساعدنا في التنبؤ بمستوى نضج الأفراد المختلفين وفهم التغير والتطور الذي يحدث لسلوك الفرد ، وكذلك تفسر لنا كثيراً من الاختلافات بين الأفراد ، ومن أهم هذه المبادئ ما يأتي :

١ - تسير عملية النمو بطريقة منظمة ، وهي تتبع نموذجاً ونمطاً معيناً كالمعاملات الحركية التي تتبع ترتيباً خاصاً | فالطفل مثلاً يتمكن من الوقوف قبل أن يستطيع المشي / كما يسير النمو في اتجاه طولي مسبقاً في تطورهِ التكويني والوظيفي | فيسبق بناء وتكوين الأجزاء العليا من الجسم الأجزاء السفلى منه ، ولذلك يستطيع الطفل أن يتحكم في حركات رأسه قبل أن يتحكم في حركات يديه أو رجليه ، ويتضح ذلك أيضاً في حساسية الجلد التي تظهر أولاً في الأجزاء العليا قبل السفلى . ومن حيث سير النمو في الاتجاه المستعرض ، فيظهر في نمو الأجزاء المحورية بالجسم قبل الأطراف ، ويدل على ذلك قدرة الطفل على التحكم في جلده قبل التحكم في أطرافه ، وهكذا .

٢ - يسير النمو في عمليات تمايز وتكامل ، بمعنى حدوث تخصص واضح للأجزاء المختلفة ، وفي الوقت نفسه تتكامل هذه الأجزاء في مجموعات لتكون الأجهزة التي بدورها تكون الكائن الحي كوحدة متكاملة | ويتضح هذا التمايز في التكوين من خلال تمايز الوظائف . وليس معنى ذلك أن كل وظيفة منفردة عن الأخرى ، وإنما تتكامل هي أيضاً ويؤثر بعضها في البعض الآخر . ويبدأ التمايز في التكوين من العملية الأولى (الزيجوت)

حيث تتكاثر بالانقسام ، وتتجمع الخلايا الجديدة في مجموعات لنتج التكوينات المختلفة من أعضاء الجسم .

وبما أن الإنسان وحدة بيولوجية نفسية ، فن الطبيعي أن نتوقع توازنا في التمايز بين التكوين العضوى والسلوك ، ويظهر ذلك واضحا إذا ما ضربنا مثلا بالنمو الحركى ، إذ نجد أن حركات الطفل تبدأ عامة وعشوائية ، ثم تمايز تدريجياً حتى يستطيع التحكم في عضلاته جميعاً وتحدد وظائفها ، كما يحدث هذا التمايز في النمو العقلى ، فنجد أن الطفل في أول حياته يرى نفسه والبيئة المحيطة به ككل ضئيل التمايز ، ويدرك أصواته واستجاباته الحركية لا على أنها صادرة منه ، بل على أنها من بين مقومات البيئة هذه ، ثم ما تلبث هذه الاستجابات أن ترتبط باستجابات من حوله ، ويندأ سلوكه في تمايز يتناسب مع التمايز الموجودة في بيئته . ويحدث هذا التمايز أيضاً في النمو الانفعالى الذى يبدأ بتهدج عام يتحدد تدريجياً في انفعالات متميزة . وعملية التمايز لا تسير منعزلة عن عملية التكامل ، فالأجزاء تتكامل في وحدات تظهر في أنماط السلوك العامة ، وهذه تتكامل في تكوين شخصية مميزة للفرد .

وعمليتى التمايز والتكامل مرتبطتان ويشيران إلى مستوى نضج الفرد ، إذ تزيد مستويات التمايز بزيادة النضج وتقدم عملية النمو .

٣ -- عملية النمو مستمرة ومتصلة ، وبناء على ذلك فأى توقف إنما يدل على وجود حالة غير طبيعية نتجت عن عوامل عارضة كالمرض أو الجوع أو أى عوامل بيئية أخرى ، واستمرارية النمو لا تعنى فقط انعدام الثغرات وإنما تشير أيضاً إلى أن نمو أى صفة جسمية أو عقلية لا يظهر فجأة ، بل نتيجة لنمو بدأ منذ تكوين الجنين أو نمو داخلى مهد لظهور هذه الصفة .

فتتلا نمو الأسنان يبدأ من الشهر الخامس للجنين ولكنها لا تظهر إلا في حوالى الشهر الخامس أو السادس بعد الميلاد ، ومعنى ذلك أن تأخر النمو في مرحلة ما أو إعاقته يؤثر في المرحلة التي تليها : فسوء تغذية الطفل مثلا في مرحلة المهد يعوق نموه الجسمى الطبيعى في المرحلة التالية لها .

٤ - تختلف سرعة النمو من مرحلة إلى مرحلة ، كما تختلف من صفة إلى أخرى فتكون سرعة النمو العضوى من حيث مظهره العام كبيرة جدا في شهور الحمل الأولى ، ثم تبطؤ هذه السرعة قليلا بعد الميلاد ، وتقل تدريجياً حتى يثبت معدلها في مرحلة الطفولة المتأخرة ، ثم يزيد معدل السرعة ثانية بشكل ملحوظ في بداية المراهقة ، ويعود فيقل المعدل تدريجياً حتى يستقر عند الرشد . ولا تنمو جميع الصفات بسرعة واحدة أو في وقت واحد ، بل أن بعض الصفات سواء العضوية أو الوظيفية يختفى من وقت مبكر لتحل محله صفات أخرى . كما أن النضج لا يتم في وقت واحد بالنسبة لجميع الصفات . فتتلا يصل المخ عند سن ست سنوات إلى ٩٠٪ من حجمه الذى سيكون عليه في الرشد ، مما يدل على سرعة نموه عن كثير من أعضاء الجسم الأخرى في السنوات الأولى من العمر . وكذلك تسبق حاسة اللمس الحواس الأخرى في نموها ، وهكذا من الأمثلة العديدة التي تؤكد اختلاف سرعة نمو الصفات المختلفة ونتيجة لهذا الاختلاف تختلف نسبة سرعة نمو الصفات بعضها إلى بعض في أى فترة من فترات النمو . مثل اختلاف نسبة سرعة النمو العقلى إلى النمو الانفعالى في المراهقة ، مما يؤدي إلى زيادة انفعالية المراهق .

٥ - يختلف الأفراد فيما بينهم في سرعة النمو وتظل هذه الفروق قائمة في مراحل النمو المختلفة ، فسريعو النمو يظلون محافظين على هذه

السرعة . وتختلف سرعة نمو الذكور عن نمو الإناث ، فنمو الذكور يكون أسرع عند الميلاد ، ثم تتفوق الإناث في النمو بعد ذلك ، ويبلغ النمو الجسمي نهايته عند البنات قبل البنين .

٦ - تتلازم معظم الصفات تلازماً موجباً في عملية النمو ، فالعلاقة الموجودة بين مظاهر النمو في النواحي المختلفة علاقة موجبة . فالطفل الذي يمتاز في ذكائه يمتاز عادة في استعداداته الأخرى وقدراته وفي ثبوتة الانفعال وفي تفاعله الاجتماعي وفي نموه العام ، هذا إلا إذا تدخلت عوامل غير طبيعية في عملية النمو كالأعراض أو الحوادث أو غيرها .

٧ - لكل مرحلة من المراحل صفات تتميز بها فمثلاً تمتاز مراحل الجنين والمهد والمراهقة بالنمو الجسمي السريع وتمتاز مرحلة الطفولة المبكرة بالقدرة على التحكم في الجسم ، وتمتاز الطفولة المتأخرة بنمو الصفات الاجتماعية والروح التعاونية . . . الخ .

٨ - لكل مرحلة أنواع من المشاكل السلوكية التي تعتبر عادية في مرحلتها . وهذه المشاكل السلوكية تنتهي بانتهاء المرحلة إذا قوبلت بمعاملة متزنة ، مثال ذلك التبول اللاإرادي في الطفولة المبكرة ، أو عدم اهتمام طفل المدرسة الابتدائية بالنظافة ، وعدم الاهتمام هذا يتحول إلى العكس في مرحلة المراهقة المبكرة ، كذلك يلاحظ على كثير من الأطفال في مرحلة المراهقة المبكرة كثرة التمتر وإسقاط الأشياء التي يحملونها وهكذا من عدم الانتظام في الحركة ، وذلك راجع إلى سرعة نمو الأيدي والأقدام عن نمو الأذرع والأرجل مما يمهبط معه التوازن الحركي ، ولكن في نهاية هذه الفترة تختفي هذه المظاهر كلها .

٩ - كل فرد يمر بجميع مراحل النمو، ولو أن الزمن اللازم لاكتمال نمو كل مرحلة من المراحل يختلف من فرد إلى آخر تبعاً لتكوينه الخاص وتوفير الظروف الملائمة لنموه .

اهم طرق دراسة النمو :

تعتمد جميع دراسات النمو الحديثة على الأسلوب العلمي، ولكنها تختلف من حيث طرق الدراسة. ومن أكثر الطرق استعمالاً الطريقة الطولية والطريقة المستعرضة . ويفضل بعض علماء النمو البعد عن التجريب ، ويدافع أوزبل Ausubel عن هذه الفكرة بقوله إن دراسة المواقف الطبيعية والبعد عن التجريب هي أمثل الطرق لدراسة النمو ، ذلك أن التجريب يخلق جواً صناعياً لا يمكن أن يساعدنا مساعدة فعالة في فهم عمليات النمو التي تحدث في نطاق زمني لا يمكن تجاهله .

الطريقة الطولية Longitudinal approach : وهي عبارة عن تتبع نمو التكوين الجسدي والنفسي عند الأطفال منذ ولادتهم . على أن تكون الدراسة على نفس المجموعة وتستمر سنين طويلة . ومن أوائل الذين استعملوا هذه الطريقة جيزل Gesell وزملاؤه ، وتتميز هذه الطريقة بالدقة في دراسة عمليات النمو المختلفة وبخاصة في سنوات الطفولة الأولى حيث يصعب إجراء الاختبارات . كما تتميز بإمكانية تتبع عمليات النمو تبعاً يتيح المقارنة السليمة بين الأفراد ، وكذلك الحصول على « منحني النمو » بطريقة أدق من أي وسيلة أخرى .

ويعاب على هذه الطريقة أنها تستغرق وقتاً طويلاً ، وتحتاج إلى كثير من الجهد والمال ، كما يصعب أن يقوم بها باحث بمفرده . هذا بجانب أن

استمرارها زمناً طويلاً يضطر الباحث لاختيار عينة كبيرة للبحث حتى يمكن بعد استبعاد الحالات التي توفيت أثناء الدراسة أو التي لم يمكن استمرار البحث عليها لسبب أو لآخر ، أن يتبقى من العينة العدد الكافي لتعميم النتائج التي توصل إليها ، كما أنها تضطر الباحث إلى اختيار عينته من وحدة جغرافية واحدة حتى يستطيع متابعتها ، وفي ذلك نوع من التحيز الذي قد ينتجى بالنتائج ناحية معينة .

الطريقة المستعرضة Cross sectional approach : وهي دراسة التكوين الجسمي والوظائف النفسية بمستوياتها المختلفة في مجموعات من الأطفال في أعمار مختلفة ، وتقدير صفاتهم العقلية والمزاجية وصفات سلوكهم الشخصي والاجتماعي ، ثم تقارن هذه النتائج بقصد الوصول إلى الصفات العامة التي تكون أكثر شيوعاً في سن معينة .

وتتميز هذه الطريقة عن سابقتها بأنها أكثر اقتصاداً في الوقت والمال والجهود ، ولكنها أقل دقة في دراسة كثير من عمليات النمو . والحصول على « منحنى نمو » بهذه الطريقة يستدعى الاعتماد على المتوسطات Averages ، وهذه لا تتيح المقارنة الدقيقة ، فقد وجد أن منحنى النمو في الطول والوزن بهذه الطريقة لا يوضح الفرق بين سريعي وبطيئي النمو .

ويعاب على الطريقتين الطولية والمستعرضة عدم القدرة على التحكم في بعض المتغيرات مما يقلل من قيمة بعض النتائج علمياً . ومع ذلك فلها فائدة كبيرة في قياس نمو الأفراد وتوقع ما قد يصلون إليه من مستويات مختلفة .

الفرق من دراسة النمو :

إذا كان علم النفس يرمى إلى دراسة السلوك الانساني بقصد الوصول إلى مبادئ عامة تساعد على فهمه والتنبؤ به والتحكم فيه ، فدراسة (٦)

النمو هي دراسة هذا السلوك في فترات معينة لمعرفة مميزات كل مرحلة، ومدى التطور الذي يحدث لهذا السلوك نتيجة النمو الجسمي والعقلي والانفعالي بقصد التنبؤ الذي يعتبر الهدف الذي يرمى إليه المنهج العلمي أيا كان مجال هذا المنهج . وعلى العموم نفيدنا دراسة النمو فيما يأتي :

١ - تساعد دراسة النمو على معرفة ما يمكن أن نتوقعه من الطفل و من معينة .

٢ - حيث أن النمو يتبع نظاماً معيناً فيمكننا معرفة مستوى نضج كل طفل بالنسبة لغيره من نفس السن .

٣ - تساعد معرفة خصائص النمو ومميزاته على اختيار أحسن الشروط البيئية التي تؤدي إلى أحسن نمو ممكن ، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الأساليب الصحيحة للتكيف الاجتماعي .

٤ - الغرض التطبيقي لدراسة النمو وهو الملاءمة بين خصائص الطفل النفسية وبين ما يتطلبه من تعلم وحياة اجتماعية .

تقسيم النمو الى مراحل :

من المؤلف في دراسة النمو تقسيم حياة الفرد إلى مراحل تتحدد بمميزات خاصة تفرق بين بعضها البعض . وتتخذ الأطراف المعنية أسساً مختلفة لهذا التقسيم تبعاً لمجاور الارتكاز ، وليس معنى ذلك أن هناك انفصلاً بين هذه المراحل ، فالنمو كما تبين فيما سبق عملية حيوية متصلة مستمرة متكاملة وتقسيمها إلى مراحل إنما يكون بقصد الدراسة فقط . ومع اختلاف أسس التقسيم فيكاد يكون هناك اتفاق على أن حياة الفرد تنقسم إلى المراحل الآتية :

- ١ - مرحلة ما قبل الميلاد .
- ٢ - مرحلة الطفولة المبكرة ، وتنقسم إلى فترة المهد وتشمل السنتين الأولتين ، وفترة الحضانه وتستمر حتى حوالى السادسة .
- ٣ - مرحلة الطفولة المتأخرة وتستمر حتى حوالى الثانية عشرة .
- ٤ - مرحلة المراهقة وتستمر حتى حوالى سن الحادية والعشرين .
- ٥ - مرحلة الرشد ويقصد بها مرحلة اكتمال النضج ، ثم مرحلة الشيخوخة .

وعادة تنصب دراسة النمو على الأربع مراحل الأولى لكثرة التغيرات التى تحدث فيها وأهميتها فى تحديد شخصية الفرد . ويرجع ذلك لشدة مطاوعة الشخصية فى هذه الفترة واعتماد الفرد على الكبار فى كثير من النواحي .

و دراسة النمو فى مراحلها المختلفة إنما هى دراسة لنمو الشخصية فى أبعادها المختلفة ، وهذه الأبعاد هى : البعد الجسمى ، والبعد العقلى ، والبعد الانفعالى ، والبعد الاجتماعى ، مع اعتبار تكامل هذه الأبعاد وتفاعلها فى كل موحد يصدر عنه السلوك . ونحن فى دراستنا لهذه الأبعاد سنفرق بين فترتين هما : فترة ما قبل الميلاد حيث تقتصر الدراسة فيها على البعد الجسمى ، وفترة ما بعد الميلاد حيث سنعالج كلا من هذه الأبعاد فى تطوره خلال المراحل المختلفة .

الفصل الثاني

النمو الجسمي

أولا - قبل الميلاد

لهذه المرحلة أهمية خاصة لأنها الفترة التي تتكون فيها الأسس الأولى للنمو، وتمتاز هذه الفترة بسرعة التغيرات التي تحدث خلالها بالنسبة لمدتها التي هي تسعة أشهر ميلادية أو عشرة أشهر قمرية أي ٢٨٠ يوماً. ولسرعة التغيرات التي تحدث أثناءها اتفق العلماء على تقسيمها إلى ثلاث مراحل :

١ - المرحلة الأولى : وهي من وقت الإخصاب إلى حوالى أسبوعين تقريباً ، وفيها تبدأ الخلية الأولى (الزيجوت) في التكاثر عن طريق الانقسام ، وتبدأ الخلايا في التمايز حيث تتطور في مجموعات لتكوين الأعضاء المختلفة التي تبدأ بتكوين الأغشية الجنينية .

٢ - المرحلة الثانية : وهي تمتد من الأسبوع الثالث إلى نهاية الشهر الثاني تقريباً ، وفيها تزيد عمليات التمايز في الخلايا من حيث التخصص في التكوين والوظيفة ، فتتكون خلالها كل الأجهزة وأعضاء الجسم والصفات الأساسية للجسم الخارجى . وفي حوالى نهاية هذه المدة يصل طول الجنين من ١.٢٥ - ٢ بوصة تقريباً . ويزن حوالى ٢ جرام ، وهذه الزيادة تقلر بحوالى ٢ مليون في المائة من بدء التكوين مما يدلنا على نسبة سرعة النمو الفائقة في هذه الفترة . وبما أن النمو يتبع اتجاهها طورياً مستعرضاً . نجد أن الرأس أكثر الأجزاء نمواً كما تظهر العينان وفتحة

الأنف وتفاصيل الوجه عامة ، وكذلك تتكون الأجزاء الداخلية ويشغل الكبد ١٠٪ من فراغ الجسم ، وتتكون الأمعاء بما في ذلك الزائدة الدودية . أما الأيدي والأرجل فتكون صغيرة جداً بالنسبة للرأس ، وتبدأ في نهاية الشهر في حركة دودية عشوائية .

٣ - المرحلة الثالثة : وتستمر من الشهر الثالث حتى الميلاد ، وتمتاز بسرعة النمو أيضاً ، ولكن لا يحدث فيها نمو جديد لأن كل الأجهزة يكون قد تم تأسيسها . والتغيرات التي تحدث أثناءها تكون في الحجم أو في النسبة . ويبين الجدول التالي مقدار النمو في الطول والوزن في هذه الفترة

الصفة	الشهر الثالث	الشهر الخامس	الشهر الثامن	عند الميلاد
الطول بالجمجمة	٣,٥	١٠	١٧ - ١٨	٢٠
الوزن بالأوقية	٠,٧٥	٩ - ١٠	٥٠ - ٦٠	٨٥ - ٩٠

وعلى العموم فتطول الجسم يزيد من ٧ - ٩ أمثاله وذلك في الفترة ما بين الشهر الثالث والشهر التاسع . وأما الأعضاء الداخلية فتأخذ شكلها الذي تكون عليه في الرضا . في حوالى الشهر الخامس . كما يتضح خفقان القلب بين الشهر الثالث والرابع وتقل سرعته كلما تقدم الجنين في العمر ، مع العلم بأن خفقان القلب لا يتبع نظاماً معيناً بل يختلف من دقيقة إلى أخرى ، وقد تصل الزيادة في ضربات القلب إلى ٣٠ - ٤٠ ضربة في الدقيقة الواحدة .

النمو العصبي: يسير النمو العصبي بسرعة فائقة في فترة ما قبل الميلاد ، ويبدأ ذلك من الأسبوع الثالث لحمل . وعند الأسبوع الخامس يمكن

تميز التكوينات الأساسية للمخ (مثل المخيخ Cerebellum والنخاع المستطيل Medulla والمخ الأوسط Midbrain والطرفي Endbrain في أعلى القناة العصبية Neural tube)، ولكن هذه الأجزاء جميعها لا تقوم بعملها بالمعنى الصحيح إلا بعد الميلاد ، وتبدأ الأعصاب المختلفة في التكرين من الشهر الثاني ، ويتم تأسيسها جميعاً عند الشهر الخامس إلا أنها تكون غير نامية Immature . وفي الشهور الأخيرة من الحمل يكون النمو العصبي عبارة عن زيادة في الحجم أو في تكوين الأغشية .

النمو الحركي : تبدأ حركة الجنين في الوضوح والتنظيم من الشهر الثالث وتزداد زيادة واضحة حوالى الشهر الخامس . وقد ذكر كلج Kellog الملاحظات التالية عن حركة الجنين :

- ١ - تميل الحركات التلقائية إلى الزيادة والتنوع بزيادة عمر الجنين .
- ٢ - تزي- حركات الجزء العلوى من الجسم (الرأس) عن الجزء السفلى (الأرجل) بنسبة ٨١.٣٪ في الفترة من ١٧٠ - ١٩٠ يوماً وبنسبة ٥٥,٦٪ في الفترة من ٢٢٠ - ٢٥٠ يوماً .
- ٣ - تعادل فترات حركة الجنين ٢٥٪ من الوقت في بادىء الأمر ثم تزد حتى تصل إلى ضعف فترة السكون في المدة من ٢٤٠ - ٢٥٠ يوماً .
- ٤ - تطول فترات الحركة وتقصّر فترات السكون كلما تقدم الجنين في العمر .

كما لاحظ ريتشارد ونيوبرى Richard & Newberry أن هناك علاقة إيجابية بين حركات الجنين وبين التفوق في النمو الحركي بعد الميلاد .

وكذلك ذكر سونتاج وولاس Sontag & wallace أن خوف الأم المفاجيء أو غضبها وإجهادها يتبعه زيادة في حركة الجنين .

النمو الحسي : تعتبر دراسة حواس الجنين من الأمور الصعبة . والمعومات التي وصلت إلينا كانت لدراسة أجنة ولدوا قبل اكتمال مدة الحمل ، أو دراسة سير نمو الحواس بعد الميلاد . وتدل هذه الدراسات على ما يأتي :

١ يبدأ نمو الخلايا المسية حول القم والأنف أولاً ، ثم تنتشر إلى جلد الرأس ، ثم إلى باقي الجلد حتى تعمه كله .

٢- تعادل حساسية الجنين للحرارة أو البرودة حساسيته بعد الميلاد مع العلم بأن تأثيره بالبرودة أكثر من إحساسه بالحرارة .

٣- ضعف نمو الإحساس بالألم .

٤- تبدأ براعم اللدق في نموها من الشهر الثالث . وتنتشر في أول الأمر في سقف الحلق واللوز وبقية أجزاء القم وتحدد أخيراً في اللسان .

٥ يكتمل تكوين جهاز الشم Smell Mechanism في فترة الجنين إلا أن الأنف لا تستطيع القيام بوظيفتها لامتلائها بالسائل الأمنيوني Amniotic Fluid الذي يحول بينها وبين عملية الشم إلا بعد أن يولد الطفل ويمتلئ تجويف الأنف بالهواء .

٦- تبدأ العين في النمو من الأسبوع الثالث ، ولكنها لا تستطيع القيام بوظيفتها إلا بعد الميلاد مع أنها تتحرك في اتجاهات مختلفة .

٧ ينمو الجهاز السمي إلى درجة تمكنه من القيام بوظيفته إلا أن الجنين يظل شبه أصم لوجود سائل هلامي في الأذن ، ولذا لا يستجيب

الطفل إلا للأصوات المرتفعة الحادة ، وهذا السائل الهلامي يخرج بعد الميلاد نتيجة لتنفس الطفل وبكائه .

علامه الام بالجنين :

إن علاقة الأم بالجنين علاقة بيولوجية حيث أنها تتولى جميع العمليات الحيوية الهامة ، من تغذيته إلى إمداده بالأكسجين إلى التخلص من الكربون والمواد العضوية الأخرى . ونجد أن نوع التغذية التي تصل إلى الجنين هي كل ما يتوفر من المواد الغذائية في دم الأم ، وعلى الدورة الدموية للأم والجنين يتوقف النمو في المستقبل . وتعتبر المشيمة Placenta هي وسيط الحياة بينهما ، لأنها تقوم بعملية تموين الجنين بالغذاء عن طريق الدم ، فإذا عجزت عن القيام بعملها أو لم تقم به كما يجب أدى ذلك إلى إصابات أساسية في تكوين الجنين مهما كانت الخلية الأولى مكونة تكويناً وراثياً سليماً بمعنى أن الاتصال المشيمي بين الأم والجنين من أهم الأمور المؤثرة في نموه داخل الرحم .

هذه العلاقة البيولوجية بين الأم والجنين تعني أن الجنين في بيئة الرحم ليس محصناً ضد تأثير العوامل الخارجية التي تؤثر في الأم ، وبالتالي في عملية نموه . فبجانب العوامل الوراثية التي تسبب أنواعاً من الشذوذ في التكوين العضوى ، توجد معوقات بيئية تؤثر في الجنين عن طريق العلاقة المشار إليها . ويكون هذا التأثير - على أساس مفهوم الفترات الحرجة - أعمق خلال الثلاثة شهور الأولى من عمر الجنين ، حيث تتكون الأسس الأولى للبناء العضوى . ومن العوامل البيئية التي تؤثر في الجنين ما يأتي :

(أولاً) صحة الأم: ويمكن النظر إليها من ثلاث نواح :

١ - من حيث الصحة العامة ولا يقصد بذلك الخلو من الأمراض. فكلمة الصحة تشير إلى التكامل بين العمليات البيولوجية المختلفة ، إذ أن اختلال هذا التكامل عند الأم يؤثر في الجنين. ومن الأمثلة على ذلك اضطراب الهرمونات أو نقص نسبة الأكسجين في دم الأم مما يؤثر على النمو العقلي . وقد يتساءل البعض هل هناك علاقة بين الجهاز العصبي للأم والجهاز العصبي للجنين ؟ هناك اعتقاد سائد بين كثير من المشتغلين بهذا الموضوع أن لا علاقة بينهما . ويرى البعض مثل مونتاج Montagu ، أن هناك علاقة ولكنها لا تمثل في انتقال حالات الأم العصبية إلى الجنين ، وإنما هي انتقال التغيرات الكمية يائية العصبية والتي تؤثر على الجهاز العصبي للجنين . حيث أن الحالات العصبية عند الأم تؤثر في تقلصات الرحم ، مما يؤدي إلى تغيرات في الدورة الدموية بالمشيمة ، ينتج عنها نقص في كمية الأكسجين بدم الجنين ، وهذا يؤثر على جهازه العصبي النامي الذي لا يحتتمل لهذا النقص كغيره من الأجهزة الأخرى .

٢ - من حيث الأمراض التي تصيب الأم ، فثلاً نجد أن إصابة الأم بمرض مثل السيلان كثيراً ما يسبب العقم أو يصيب الوليد بالعمى وذلك أثناء عملية الولادة . كما أن مرض الزهري يسبب أحياناً الضعف العقلي أو العمى أو الصمم أو يؤدي إلى وفاة الجنين ، ولذا يسمى أحياناً بقاتل الأجنة . كما تؤثر الأمراض الطويلة المدى مثل السل والسكر على صحة الجنين العامة وحالته العصبية ، وذلك من خلال التحللات الخلوية واختلال العمليات الكيميائية . وهناك بعض الأمراض المعدية التي يجب على الأم أن تتفادى التعرض لها لأنها تؤثر تأثيراً سيئاً على الجنين ، مثل الحصبة الألمانية التي

كثيرا ما تؤدي إلى تشوهات خلقية أو إلى بعض أمراض القلب أو أمراض العيون كياه العين . Cataracts .

٣ - العلاج الذي تتعرض له الأم أثناء الحمل ، حيث يؤثر على صحة الجنين ونموه وخاصة إذا كان في الشهور الأولى للحمل . فقد يسبب عجز في نمو الرأس والمخ وبالتالي ضعفاً عقلياً للجنين ، ويتوقف ذلك على قوة وطول مدة العلاج ونوعه مثل العلاج بالكهرباء والراديووم والعقاقير القسوية .

(ثانياً) تغذية الام : إذا كان ما يصل إلى الجنين من العناصر الغذائية يتوقف على ما يوجد في دم الأم ، وجب عليها أن تعتني باختيار أنواع الأطعمة التي تحتوي على عناصر غذائية تساعد على عملية بناء وتكوين الأعضاء المختلفة للجنين . وهو يحتاج مثلاً إلى يروتين لبناء الأنسجة عامة ، ودهون لتمده بالحرارة ، ونشويات للحيوية والنشاط . . الخ . ويؤثر نقص الفيتامينات في غذاء الأم تأثيراً سيئاً على الجنين قد يؤدي إلى إصابته بالضعف العقلي ، كما يؤثر هذا النقص على الاتزان الانفعالي له فيما بعد ، وكذلك يؤثر نقص الكالسيوم في تكوين عظام الجنين وقد يؤدي إلى الكساح .

ولا يغيب عن الذهن أن الإدمان على تعاطي المخدرات أو الخمر يضر الجنين . فقد ثبت من بعض التجارب على الفيران أن الخمر تسبب تأخرًا في نمو الأجنة ، وقد يمتد هذا التأخير إلى الحبل الرابع .

(ثالثاً) حالة الام الانفعالية : إن تعرض الأم لهزات انفعالية عنيفة يؤثر على التوازن الهرموني في الجسم ، مما يؤثر بالتالي على نمو الجنين .

(رابعاً) حالة الوضع نفسها : الولادة العسرة وغير الطبيعية والتزيف والتفاف الحبل السرى حول الرقبة واستعمال الآلة في الولادة واستعمال المسكنات أثناء الولادة وكذلك الولادة قبل اكتمال نمو الجنين Premature birth

كل هذه عوامل قد تكون سبباً في تخطيم بعض أجزاء المخ Brain damage هذا بجانب العوامل الأخرى التي تعمل على نقص الأكسجين في دم الجنين وتسبب حالة الأنوكسيا Anoxia .

ثانياً . بعد الميلاد

إن فهم النمو الجسمي يتطلب التعرف لمشاكل تشریحية وفسیولوجية مما يدخل في نطاق ميادين أخرى ويتطلب مجالاً أوسع . وعليه سنقتصر على الإشارة لبعض مظاهره التي تساعدنا على فهم تطور سلوك الفرد وتكيفه .

تتميز السنين الأولى من حياة الطفل بسرعة النمو الجسمي وبارتباط هذا النمو بالنمو العقلي إلى درجة أكثر من المراحل التي تليها . ثم تقل هذه السرعة في فترة الطفولة المتأخرة كما تضعف العلاقة بين النمو الجسمي والعقلي ، ثم تعود وتزداد سرعة النمو الجسمي زيادة فائقة في أوائل المراهقة . ففي خلال سنين قلل يعمري الفرد تغيرات في الشكل الخارجي وفي العمليات الفسيولوجية والكيميائية تنقله من عالم الأطفال إلى عالم الراشدين . وسرعة هذه التغيرات وقوتها في المراهقة تجعله في حيرة من أمره ، وتثير فيه الأهتمام ببلداته الجسمية إلى درجة بعيدة . ومع أهميتها الزائدة في حياة المراهق إلا أنه يجب ألا نرجع ما قد يصيبه من حالات الصراع والقلق والحضر والاضطراب إليها وحدها ، فآزمة المراهقة إنما ترجع إلى تضافر العوامل الفسيولوجية مع العوامل الاجتماعية .

وعلى العموم يمكن النظر إلى النمو الجسمي من ثلاث نواح : وهي النمو الخارجي والنمو الفسيولوجي والنمو الحركي الذي يعتمد اعتماداً كبيراً على درجة النضج الجسمي .

أولا - نمو الجسم الخارجى :

١ - **الطول والوزن** : إن التغير في الطول والوزن من المظاهر التي يسهل ملاحظتها للفرد العادى . وتأثيرها في التكوين النفسى للشخص يتوقف على استجابة الآخرين لها . مع العلم بأنها مادامت في حدود المقبول اجتماعيا فهي لا تثير الانتباه ، أما إذا زادت أو قلت بنسبة كبيرة فقد تسبب مشاكل للفرد من حيث علاقاته الاجتماعية . هذا بجانب المشاكل التي قد تنتج من الفروق بين الأفراد في سرعة نموهم .

يكون طول الطفل في المتوسط عند الميلاد ما بين ٤٥ و ٥٠ سم ، ويزيد الطول بسرعة في السنة الأولى فيصل من ٦٥ إلى ٧٢ سم . وفي نهاية السادسة يصل إلى حوالى المتر . ثم يقل معدل الزيادة في الطول إلى حوالى ٥ سم كل سنة حتى بداية المراهقة ، حيث يصل النمو إلى أقصى سرعة ما بين ١٢ إلى ١٤,٥ سنة عند البنين ، وبين ١٠,٥ إلى ١٤ سنة عند البنات . وتسبب سرعة النمو الطولى في أوائل المراهقة مشاكل اجتماعية لكلا الجنسين . فبما أن البنات أسرع في الطول من البنين في هذه الفترة . فان الفارعات منهن يشعرن بالحرج الاجتماعى كما أن القصيرين من البنين يشعرون بالنقص والقلق ، ويتميز النوع الذى يتصف بالتحافة والطول بسرعة التعب وتصيب العرق وسرعة الحجل ، وهم معرضون أكثر من غيرهم للاضطرابات الجلدية . وهذا كله كثيرا ما يسبب لهم عدم السعادة ويزيد في تنبيه « الشعور بالذات » .

أما من حيث الوزن فالطفل عند الميلاد يزن في المتوسط من ٣ - ٤ كجم . ويزيد الوزن زيادة فائقة في السنتين الأولتين ، ثم يقل معدل الزيادة حتى بداية المراهقة حيث يزيد المعدل ثانية . وتصل سرعة النمو

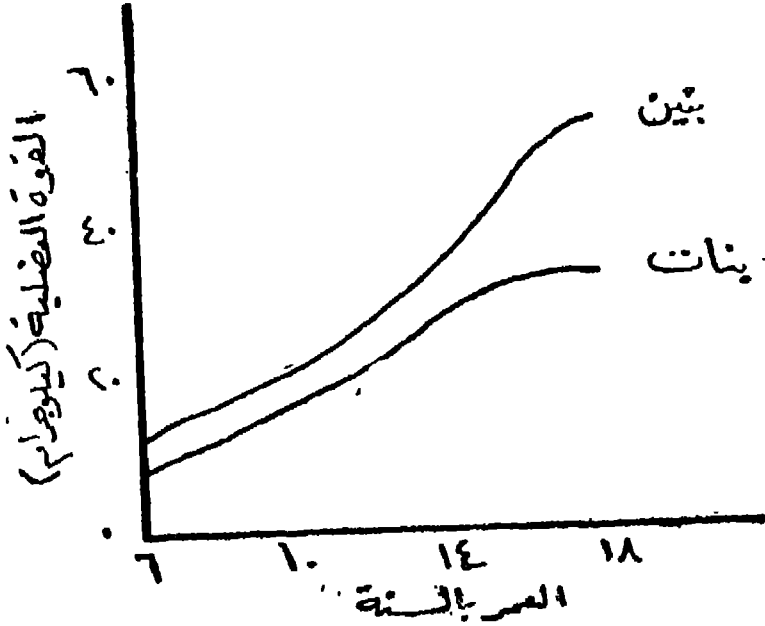
في الورن أقصاها عند البنين بين ١٣ - ١٦ سنة ، وعند البنات بين ١١.٥ - ١٤.٥ سنة وتقرب من نهايتها عندهن في سن ١٦ سنة ، في حين تستمر عند البنين إلى مدة أطول . ومدة هذه السرعة ومتوسط الزيادة التي يكتسبها الفرد كل عام سواء في الطول أو في الوزن يتوقف على السن التي يصل فيها الولد أو البنت إلى البلوغ Puberty ، ويقصد به الفترة التي تظهر فيها الصفات الجنسية الثانوية ، وهي الصفات التي تميز الشكل الخارجى للولد عن الشكل الخارجى للبنات ، بجانب التغيرات الجنسية الأخرى

النمو العظمى : يتبع النمو العظمى الاتجاه العام للنمو ، فتتمو العضلات

الكبيرة قبل الصغيرة وعلى العموم يزيد وزن العضلات من الميلاد إلى الرشد حوالى أربعين مرة ، وعند الميلاد تكون نسبة العضلات للجسم حوالى ٢٣.٤٪ ، وفي سن الثامنة ٢٧.٢٪ وفي حوالى سن ١٥ سنة ٣٢.٦٪ ثم تزيد إلى ٤٤.٢٪ وهي تقريبا النسبة عند الراشدين . ولها ويستمر نمو العضلات إلى حوالى سن الخمسين . وتلك الدراسات على أن نسبة نمو العضلات في الطفولة تكون أقل من نسبة زيادة وزن الجسم عامة ، ثم تزيد في بداية المراهقة ولو أنها تتأخر في بعض النواحي عن النمو العظمى الطولى مما يسبب شعور المراهق بالتعب و ذلك لتوتر العضلات المتصلة بالعظام النامية . ويجب إتاحة الفرصة للوليد لأن يتحرك في الاتجاهات المختلفة ولا يوضع حوله ما يعوق تحركه ، ويتقدم نموه الحركى يتاح له ممارسة الألعاب المتنوعة لأن ذلك يساعد على نمو عضلاته نموا سليماً .

أما بالنسبة للقوة العضلية فإنها تمثل مظهر ا عاما من مظاهر النمو الجسمى لتأثيرها في تكيف الشخص مع المواقف المختلفة ، فالطفل الضعيف لا يستطيع مجاراة غيره . من الأطفال في ألعابهم العنيفة . وبخاصة في الطفولة المتأخرة :

كما توثر تأثيراً كبيراً في التكيف عند المراهقين . وقد قام جونز Jones بدراسة أثر القوة العضلية على التكيف الاجتماعي على عينة من ٧٨ طالباً في سن ١٧ سنة . فمقاس قوتهم العضلية وقارن بين أقوى عشرة منهم وأضعف عشرة منهم وذلك من حيث التكيف الاجتماعي ، فوجد أن العشرة الأقوى أكثر تكيفاً وأكثر خلواً من التوتر النفسي ، في حين أن أضعف عشرة يعانون التوتر والقلق وعدم الشعور بالاطمئنان . وعلى العموم فتسدل الدراسات المختلفة على أن القوة العضلية تتبع اتجاهها منتظماً في معدل الزيادة .



شكل ٢ - الفرق في القوة العضلية بين الذكور والإناث

حتى حوالي سن الثلاثين ، ثم تبدأ في الانخفاض وتزيد سرعة الانخفاض بزيادة العمر . كما يتفوق البنين على البنات في القوة العضلية ، ويبدو أن ذلك راجع إلى اتساع الكتفين وطول الأذرع وكبر اليدين عند البنين .

ومن جهة أخرى فإن القوة العضلية عند الولد لها قيمتها الاجتماعية مما يجعله حريصاً على تمرين عضلاته وتقويتها . وتدل بعض الدراسات على أن الفرق في القوة العضلية بين البنين والبنات يصل لحوالى ٤ كجم في السن ما بين ٦ ١٢ سنة ، ويعمل إلى حوالى ٢٠ كجم عند سن ١٨ سنة تقريباً وذلك بناء على قياس قوة القبض بجهاز الدينامومتر Dynamometer . ويبين شكل ٢ (عن H.F. Jones) مدى تفوق البنين عن البنات في القوة العضلية في الأعمار المختلفة .

نمو العظام : يتمثل نمو العظام في الزيادة في العدد والحجم وكذلك في التكوين الكيميائى . فعظام الطفل تحتوى على كمية من الماء والمواد شبه البروتينية بنسبة أكثر من الراشد الذى تحتوى عظامه على نسبة أعلى من المعادن ، وهذا ما يجعل عظام الطفل رخوة وناعمة . ولهذه الصفات فائدة وقائية للطفل الذى كثيراً ما يتعرض لحوادث « الوقوع » و « الخبط » ، وبإيه عليه يجب مراعاة ذلك في تربية الطفل . فالملابس الضيقة أو انحنائه أثناء الكتابة أو تكليفه بحمل أشياء ثقيلة وما شابه ذلك ، تؤثر تأثيراً سيئاً في شكل نمو عظامه . كما يجب الاهتمام بتدريبه على رفع قامته أثناء سيره أو جلوسه ، لأن التشوهات العظمية يصعب إصلاحها فيما بعد .

ويعتبر التغير في العظام والعضلات بشيراً بوصول الطفل إلى المراهقة . فيعتبر الرأى . مراحقاً عند ظهور الضروس الثانية (وهى التى قبل ضروس العقل مباشرة) . وعندما يلسع الصدر وتعرض الكتفين وتطول الأذرع والأرجل ، أى بالاختصار ينمو شكله الظاهرى ، وكذلك الحال عند البنات إلا أن عرض الكتفين واتساع الصدر عندهن لا يصل إلى نفس

الدرجة عند البنين . كذلك تنمو عظام الحوض عند البنات مع العلم بأن نمو العظام يصل إلى نهايته عندهن في حوالى سن ١٧ سنة .

وتجيب الإشارة إلى أن اختلاف نسبة سرعة نمو أجزاء الجسم هي التي تعطى المظهر العام للفرد ، الطفولة أو المراهقة أو الرشد ، علما بأن الوراثة هي التي تضع الحدود التي يكون عليها الشكل العام ، على فرض وجود العوامل البيئية المناسبة .

ثانيا - النمو المسبيولوجى :

القلب والدورة الدموية : تكون سرعة نمو القلب كبيرة في الطفولة المبكرة وفي نهايتها يصل إلى أربعة أو خمسة أمثال وزنه عند الميلاد ، ثم تقل السرعة لتزداد ثانية في فترة المراهقة ، وتؤثر نسبة سعة القلب إلى سعة الشرايين في ضغط الدم . وعند الميلاد تكون نسبة إسعة القلب إلى الشرايين ١,٢٥ : ١ ، ولكن هذه النسبة تزيد زيادة كبيرة في بداية المراهقة حيث تصل إلى ٢,٨٠ : ١ مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم في بدء المراهقة . وهذا يسبب للمراهق الشعور بالأعياء والصداع والأنحاء أحيانا وكذلك التوتر النفسى والقلق ، وهذه المظاهر بدورها تثير قلق الوالدين . ويجب ألا نطالب المراهق بالقيام بأعمال عنيفة حتى لا يؤثر ذلك على صحته العامة .

وتدل بعض الأبحاث على أن نوع التركيب الكيميائى للدم يؤثر في سلوك الفرد . فأى اختلال في هذا التركيب ، كنقص الأكسجين أو اختلال نسبة السكر أو الأحماض . . . الخ ، تؤدي إلى أعراض سلوكية غير طبيعية . والدليل على ذلك أن نقص الأكسجين في الجو يؤدي إلى تغير واضح في

السلوك سواء الحسى أو الحركى أو العقلى أو الانفعالى ، مع العلم بأن تأثير هذا الاختلال يكون أوضح فى المرحلة الحينية .

الجهاز الهضمى : تختلف معدة الرضيع فى وضعها وشكلها عن الراشد؛

ويترتب على ذلك سرعة خلوها من الطعام وبخاصة إذا نام الوليد على الجانب الأيمن ، لذلك يحسن أن يكون حجم الوجبة صغيراً مع كثرة عدد الوجبات وتقاربها (ينصح بأن تكون الفترة بين الوجبة والأخرى حوالى ٢,٥ - ٣ ساعات فى الشهور الأولى) . هذا مع العلم بأن تقلصات المعدة واستعدادها للقيام بالعمل يبدأ بعد الميلاد وقبل تناول الطفل لأى غذاء . ويزداد نمو المعدة تدريجياً إلى بداية المراهقة ، حيث تزداد سعتها بدرجة تفتح شهية المراهق فيقبل على الأكل منهم واضح يظهر على البعض فى شكل شراهة . وتمتد فترة النهم إلى حوالى أربع سنوات يحتاج فيها المراهق إلى ضعف مقدار الطعام الذى يحتاجه الراشد ، وهذه الحالة تدفع بعض المراهقين إلى شراء الأطعمة من الخارج لملء معدتهم دون التحرج أمام أفراد الأسرة ، وكثيراً ما نجد بينهم من يعانى مشاكل غذائية لنقص الفيتامينات والكالسيوم . وعلينا توجيه المراهق وارشاده إلى عادات التغذية الصحية واختيار الأطعمة على أساس قيمتها الغذائية لضمان إتران غذائه وتناسقه .

الجهاز العصبى : يعتبر الجهاز العصبى المنظم المركزى لجميع الوظائف

السلوكية ، وهو مرتبط بجميع أجزاء الجسم ، ويقسم جورجون Gordon الجهاز العصبى إلى الجهاز العصبى الإرادى Somatic Nervous System

والجهاز العصبى اللاإرادى Autonomic Nervous System . ويشمل

الأول الجهاز العصبى المركزى (المنخ والنخاع الشوكى) والجهاز الطرفى

(الأعصاب المستقبلية والمرسلة) ، ويحتوى الثانى على جزئين هما :

السيماوى Sympathetic والباراسمباوى Parasympathetic . وتتاثر

وظائف الجهاز العصبي إلى حد كبير بالتفاعل الكيأى فى الجسم كما يؤثر هو فيها . وفهم العمليات المختلفة للجهاز العصبي يتطلب دراسة تشرىحية لا يتسع لها هذا المجال . وستعرض لبعض هذه العمليات من حيث تأثيرها فى شخصية الفرد وسلامته النفسية كلما دعت الحاجة ، ونكتفى بايجاز التطور التكويني فيما يلى :

يتلخص النمو العصبي بعد الميلاد فى زيادة حجم ووزن الخلايا النامية ، وكذلك زيادة الألياف والروابط العصبية كما تتغير طبيعة هذه الروابط . ويزن المخ عند الميلاد حوالى ٣٠٠ - ٣٥٠ جراما ، ثم ينمو بسرعة فائقة فى الأربع سنوات الأولى حيث يصل إلى ٨٠٪ من حجمه عند الرشد ، وإلى ٩٠٪ عند سن ست سنوات تقريبا ، ثم تبطؤ السرعة حتى يصل إلى حجمه النهائى فى حوالى سن ١٦ سنة . ويتوقف حجم ووزن المخ على عمر الفرد وجنسه (ولد أو بنت) ووزنه العام ، ويلاحظ أن القشرة الحية عند الإنسان هى أرقى تكوينات عن أى كائن آخر فى السلسلة الحيوانية . ووظيفة القشرة الحية هامة ، حيث تقوم بتنظيم وربط العمليات العصبية المختلفة . كما تحتفظ بالتفاعلات العصبية والخبرات السابقة .

ويصاحب الزيادة فى حجم المخ تغيرات داخلية ، مثل زيادة حجم الخلايا وامتدادات الألياف ، وتكوين الأغلفة الميلينية (مواد دهنية بيضاء Myelin sheath) ونسبة سرعة نمو هذه الأغلفة تختلف من جزء إلى آخر ، فتبدأ أغلفة الحبرى الهرمى Pyramidal tract بعد شهرين من الميلاد، ويتم نموها بعد فترة طويلة وهى تتحكم فى الحركات الإرادية. ويعتمد تخصص وتمايز وظائف الجهاز العصبي على نمو هذه الأغلفة . أما من حيث الألياف العصبية ، فقد وجد لاسك I. Issek . أن عددها يتضاعف إلى ست مرات فى الفترة ما بين الميلاد وسن ٢٢ سنة ، مع العلم بأن أغلب هذه الزيادة

تحدث في السنة الأولى من العمر ، وتنقسم هذه الألياف إلى ثلاثة أنواع :
 فمنها الألياف الرابطة والألياف الضامة والألياف العاكسة. وهذه الأخيرة تنقسم
 إلى ألياف حسية تختص بنقل التيارات العصبية من التلاماس Thalamus
 إلى القشرة المخية ، وإلى ألياف حركية وتختص بنقل التيارات العصبية
 الحركية من القشرة المخية إلى أسفل .

وقد وجد كونل Conel أن أسبق مناطق القشرة المخية في النمو بعد
 الميلاد هي المناطق الحركية ، ثم تليها المناطق الحسية ، وأقلها الفصان
 الجبهيان Frontal lobes وأن الجزء من المناطق الحركية الذي يتحكم في حركة
 الرأس والأكتاف يسبق تلك التي تتحكم في الأطراف ويتفق ذلك مع سير
 النمو بطريقة طويلة مستعرضة .

الجهاز الحسي : يرتبط الجهاز الحسي ارتباطاً كبيراً بالجهاز العصبي
 والوظيفة الحسية تعتمد على مدى النضج في المراكز العصبية الحسية . وأهمية
 الوظيفة الحسية ترجع إلى أن الحواس هي وسيلة اتصال الفرد بالعالم الخارجي
 وتفسيره وفهمه لهذا العالم ، ويقوم البصر والسمع بدور كبير في هذا
 المجال ، بل ويرى البعض أن الإدراك البصري يشكل الجزء الأكبر من
 الإدراك الحسي عامة . وجميع الحواس تكون ^{على} استعداد ليده العمل بعد
 الميلاد مباشرة كما تبين فيما سبق . ويعتقد البعض أن الوليد يعتمد أولاً على
 حاستي اللمس والشم في الاتصال بأمه ، ولو أن أبحاثاً أخرى تؤكد عدم
 قدرة الوليد الحديث على الاستجابة للروائح .

أما عن الأبصار فالطفل لا يستطيع أن يرى أبعد من سبعة أقدام قبل
 الشهر الثالث ، ولا يتم الإدراك البصري الدقيق قبل النصف الأول من
 السنة الأولى . ويساعد التوافق البصري الحركي في سرعة النمو الحركي
 وخاصة القبض . كما أن الوليد لا يسمع في الأسابيع الأولى سوى الأصوات

المرتفعة ، وبعد ذلك يمكنه التمييز في حوالى الشهر الثالث والرابع بين الأصوات من حيث الشدة ، ويظهر ذلك في فزعه من الأصوات المرتفعة وارتياحه للصوت الهادئ . وبعد الشهر الرابع يستطيع أن يفرق بين أصوات المتصلين به وبخاصة صوت أمه ، الذى يرتبط عادة بأشباع حاجاته البيولوجية في هذه الفترة . ثم يسير نمو الحواس تدريجياً في عمليات تمايز فيبدأ الطفل في التمييز بين الألوان والأشكال ، كما يستطيع تمييز الأنغام وخاصة الإيقاع .

وفي بداية الطفولة المتأخرة تتفوق حاسة اللمس ، كما يتميز الإبصار في بدء هذه المرحلة بطول النظر ، فيرى الطفل الكلمات الكبيرة ويصعب عليه رؤية الكلمات الصغيرة . ولذا يجد صعوبة في بدء تعلمه للقراءة وقد يصاب بالصداع إذا بذل مجهوداً كبيراً في رؤية الكلمات ، وفي إخضاع حركات العين إخضاعاً تاماً لمجال ضيق قريب للرؤية . ولكنه سرعان ما يتعلم هذه المهارة . وقد بينت الدراسات المختلفة أن العين تتحرك أثناء القراءة متباعدة السطر المكتوب في سلسلة متوالية من القفزات تبدأ وتنتهى ثم تبدأ من جديد ، وبين كل بدء وانتهاء تستقر العين وتثبت لفترة وجيزة . وعليه يجب عند تعليم الأطفال القراءة تدريب العين على الحركات السريعة المنتظمة مع مراعاة أن تتمشى مع الامتداد الأفقى للسطر .

الجهاز الغدى : يحتوى جسم الإنسان على عدد من الغدد التى تفرز مواد كيميائية تؤثر على العمليات الجسمية وتنقسم هذه الغدد إلى نوعين :

النوع الأول : الغدد القنوية ، ومنها ما يفرز خارجياً مثل الغدد الدمعية والغدد العرقية والغدد الدهنية . وتنشط الغدد العرقية عند المراهقة وكثيراً ما تسبب مضايقات للمراهق مما يشعره بالحجل . كما تنشط الغدد الدهنية في نفس الوقت وتسبب في بعض الاضطرابات الجلدية مثل ظهور

« حب الشباب » . ومن الغدد القنوية ما يفرز داخلياً إلى تجويفات الجسم المختلفة ، ومن هذه الغدد تلك المتصلة بعمليات الهضم مثل الغدد اللعابية والبنكرياس والكبد ، وهذه تتدخل مباشرة في عملية الهضم .

النوع الثاني : الغدد الصماء وهي التي تجمع موادها الأولية من الدم مباشرة ثم تحوّلها إلى مواد كيميائية معقدة ، هي الهرمونات ، ثم تعيدها ثانية إلى الدم دون الاستعانة بقنوات أو أوعية . وهذه الغدد تؤثر في بعضها البعض إلى درجة أنه يصعب أحياناً تقرير ما إذا كان نقص إفراز هرمون غدة معينة هو السبب في تغيرات سلوكية خاصة أو أن هذه التغيرات ترجع إلى عدم الاتزان الهرمون الناتج من هذا النقص . ومن أمثلة هذه الغدد .

١ - **الغدة الدرقية Thyroid** وهي على جانبي القصبة الهوائية ، وتفرز هرمون الثيروكسين Thyroxin ، وهذا الهرمون يشترك في تنظيم عملية النمو من قبل الميلاد حتى المراهقة تقريباً . وتبدأ الغدة الدرقية نموها قبل الميلاد ، ويسير هذا النمو بسرعة في الشهر الثاني والثالث والرابع ، ويبدأ إفرازها في حوالي منتصف فترة الحمل ، وتستمر في النمو التدريجي بعد الميلاد حتى تصل إلى حجمها النهائي في حوالي سن ١٥ - ٢٠ سنة . والاختلال في إفرازات هذه الغدة يؤثر تأثيراً واضحاً في سلوك الفرد ، فنقصها يؤدي إلى نقص في النمو العقلي والجنسي وينتج عنه الحالة المعروفة بالقصاعة أو الكريتينية Cretinism . أما إذا زاد نشاط هذه الغدة فيؤدي إلى تغيرات تكوينية ووظيفية منها زيادة النشاط في عمليات الهضم والبناء ، مما يؤدي إلى نقص الوزن وزيادة الضغط والأرق والتوتر . . . الخ .

٢ - **الغدة الكظرية Suprarinal** : ويطلق عليها أحياناً الغدة

الأدرينالية Adrenal ، وهما غدتان توجد كل واحدة فوق إحدى الكليتين ، وكل غدة تتألف من قشرة خارجية Cortex (وتتكون من نفس أنسجة الغدد الجنسية) ، ولب داخلي Medulla (ويتكون من نفس أنسجة الجهاز العصبي الأتونومي) .

تفرز القشرة مجموعة هرمونات تسمى كورتيزون Cortisone ، وهي هامة للحياة وغيابها يسبب الوفاة . كما تفرز القشرة أيضاً الكينوسترويدز ١٧ Ketosteriods-17 وهي تشبه في تكوينها الكيميائي الهرمونات الجنسية . ولذلك تؤدي إلى إختلال كبير في النمو الجنسي في حالة نشاطها (ظهور الأعراض الجنسية الذكرية عند الإناث مثلاً) . والكيتوسترويدز لا تفرز بكميات تذكر قبل سن التاسعة أو العاشرة ، وبعد ذلك يزيد إفرازها بسرعة حتى سن ٢٥ سنة حيث يبدأ في الهبوط . ويرجع البعض سرعة التعب وفقدان القوة العضلية عند كبار السن إلى نقص في إفرازات هذا الهرمون .

أما اللب فيفرز الأدرينالين Adrenalin الذي يرتبط ارتباطاً كبيراً بالحالة الانفعالية للفرد ، ويبدأ إفراز من الشهر الرابع من عمر الجنين .

وعلى العموم فالغدة الكظرية تبدأ نموها في المرحلة الجنينية ، ويزيد حجمها بسرعة ويصبح كبيراً عند الميلاد . ثم يبدأ في التقصان وبسرعة بعد الميلاد مباشرة ، وتنكش بدرجة كبيرة حتى نهاية السنة الثانية ، ثم تبدأ ثانية في الزيادة البطيئة وتستمر كذلك إلى أن تستعيد حجمها الذي كانت عليه عند الميلاد في حوالي سن المراهقة ، ثم تستمر في النمو إلى الرشد .

٣ — الغدة النخامية Pituitary : وتوجد في وسط الرأس عند قاعدة المخ بالقرب من قاعدة الجمجمة . وتفرز مجموعة من الهرمونات تؤثر في باقي

الغدد الأخرى . ولذلك تسمى أحيانا « مايسروالغدد » . وهي مكونة من فصين أمامي وخلفي ، ويفرز الأمامي هرمون النمو Phytone ضمن ما يفرزه . من هرمونات ، وهو يتحكم في عملية النمو ، وزيادته في الطفولة تسبب حالة العملاقة Gigantism التي تتميز بزيادة ملحوظة في طول أجزاء الجسم المختلفة . أما زيادته بعد تمام نمو العظام فيؤدي إلى تضخم في بعض أجزاء الجسم ، وبخاصة الأطراف والوجه . ونقص هرمون النمو يسبب حالة القزامة Dwarfism التي تتصف بالسمنة المفرطة ووقف نمو العظام . ويصاحب هاتين الحالتين الضعف الجنسي ،

كما يفرز الفص الأمامي هرمونا خاصا بتنبيه الغدد الجنسية ، ويكون إفرازه قليلا جدا في السنين الأولى من عمر الطفل ، ثم يزيد زيادة ملحوظة قبيل المراهقة ، ونقص إفراز الهرمون في هذه الفترة يؤخر النمو الجنسي ، في حين أن زيادته تؤدي إلى نمو جنسي مبكر .

بعض المشاكل الناتجة عن التغيرات الجسمية والسيولوجية في المراهقة :

يتضح مما سبق أن المراهقة تبدأ بتغيرات جسمية وفسولوجية شاملة وهذه التغيرات تسبب اختلالا في الاتزان الذي كان يتمتع به الطفل في المرحلة السابقة . مما يثير الشعور بالقلق والاضطراب عند المراهق . فتغير حجم الجسم المفاجيء . يسبب للمراهق كثيرا من المشكلات . وعلى سبيل المثال أن الطول السريع للفتى أو الفتاة ، الذي قد ينمو مفاجئا ، والذي يصاحب بظهور بعض الصفات الجنسية الثانوية يجعل الشكل الخارجى أقرب إلى الرشد منه إلى الطفولة . وهذا بدوره يؤدي إلى استجابات متناقضة من الكبار تتصف بعدم الاتساق ، فأحيانا يعاملون المراهق على أساس شكله الظاهري ، وأحيانا أخرى على أساس عمره الزمني . فاذا أضفنا إلى ذلك تلك الزيادة في طول الأطراف وتغير أبعاد الجسم وما يتبعه من اضطراب

في التوافق الحركي بشير ملاحظات من حوله ، فمن همس هنا إلى إبتسامات ذات مغزى هناك ، أو نصائح وتوجيهات ذات معنى أمكننا تصور الأثر الذي يمكن أن تسببه تلك التغيرات في نفسية المراهق . ويتمثل هذا الأثر في تنبيه « الشعور بالذات » ، وتغير فكرة المراهق عن ذاته الجسمية ، ويركز اهتمامه حولها ، ويأخذ هذا الاهتمام صوراً كثيرة ، فيعنى بمظهره الخارجى ولبسه . واهتمامه بالمظهر الخارجى يكون لا من حيث اهتمامه بحمسه في حد ذاته بل من حيث علاقته بالآخرين ، أى أنه يبدأ بالمقارنة بينه وبين غيره ممن هم في سنة . ويشعر بالقلق إذا شعر أن ذاته الجسمية ليست كما يتصورها ، ويضطرب تكيفه في هذا الوضع الجديد . ويزيد من ذلك كله أن سرعة النمو الجسمى لا تصاحب بنمو عقلى بنفس السرعة ، مما يعوق المراهق عن التبصر الكافى في المواقف الاجتماعية .

والشعور بالذات يؤدى بالمراهق إلى تغيير عاداته وسلوكه الاجتماعى وعلاقاته الاجتماعية . فهذا النمو يعنى أن المراهق أصبح كبيراً . وبناء عليه يشعر بعدم الرضا عن المعاملة التى يلقاها من الأسرة التى لا تتغير بنفس السرعة ، ويقوم الصراع بينه وبينهم . ويشعر المراهق بالوحدة فهو لم يعد ينتمى إلى عالم الأطفال ، ولم يصل إلى عالم الكبار ، ولذا نجد كثيراً ما يلجأ إلى كتابة المذكرات الخاصة بيها ما يعانیه من قلق وتوتر . والشعور بالوحدة والرغبة فى الانعزال إذا استمر مدة طويلة آتخذ صورة مرضية ويحدد ذلك موقف الكبار منه . ويزيد الحالة إذا كان المراهق يتميز بأى شلود جسمى ، وإذا أصيب بعاهة ما ، لأن مجتمع المراهقين يميل إلى السخرية من هذا النوع ويرفضه . حتى ولو كان الشلود تفرقاً في ناحية ما .

وكثيراً ما ترتبط الحالة الجسمية لدى المراهق بكفاءته الشخصية ، فالمرهق المعتدل في نموه الجسمي أكثر قدرة على التكيف من المراهق المتأخر في النمو وقد وجد لاثام Iatham أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين النضج البيولوجي والزعامة الرياضية . ومضمون هذا القول أن هناك ارتباطاً بين التغيرات الجسمية وبين السلوك الاجتماعي . ولفهم المراهق يجب الكشف عن ديناميكية هذا الارتباط .

مما سبق نستنتج أن النمو الجنسي ، ولو أنه يعتبر مركز النمو البيولوجي في هذه الفترة ، إلا أنه ليس إلا خطوة نحو اكتمال شخصية الفرد بوجه عام ، وأن التغيرات الجسمية لا تثقل في أهميتها السيكولوجية والاجتماعية عن النمو الجنسي . وعليه يجب في دراستنا للمراهق أن ننظر إليه من حيث هو ككل متحسد ذو نمو متعدد النواحي ، وأن النمو الجسمي والفسولوجي مرتبطان بغيره من مظاهر النمو الأخرى . ولا يفوتنا أن نذكر أهمية توجيه المراهق وارشاده إلى العادات الصحية وكيفية ممارستها في غذائه ونومه وعمله حتى يتجنب التخمة أو الأنيميا ، وأن ينام الوقت الكافي لسنه ويتجنب الأعمال المرهقة والعادات السيئة التي تؤثر على صحته العسامة . /

ثالثاً - النمو الحركي :

يعتبر النمو الحركي من أهم الحوادث في فترة المهد ، وهو يتبع نموذجاً معيناً يمر به جميع الأطفال . فالطفل مثلاً يرفع رأسه قبل أن يستطيع الجلوس ، ويجلس بمفرده قبل أن يمشي . وهكذا من التغيرات . والتطور الحركي الذي يحدث من شهر إلى شهر ، ويسير في تسلسل منتظم يرجع إلى نضوج المراكز العصبية الحركية والعضلات .

واتباع النمو الحركى نموذجاً معيناً جعل من السهل تحديد مستويات Norms لهذا النمو ، وهذه المستويات تنطبق على المتوسط Average ، بمعنى أن بعض الأطفال يسبقون هذه المستويات فى نموهم والبعض الآخر يتخلف فى نموه عنها ، مع العلم بأن سرعة النمو الحركى لا تتوقف على الذكاء وأن بطأه مادام قريباً من المتوسط لا يدل على الضعف العقلى .

وقد أمكن تقسيم النمو الحركى إلى خمس مجموعات حسب الحركات وتبعاً لظهورها ، ويبين الجدول التالى هذه المجموعات ووقت ظهورها فى المتوسط . ويتضح من هذا الجدول أن الطفل يستطيع التحكم فى نصفه العلوى وبخاصة الرأس فى حوالى الشهر الخامس . وبانتهاء الشهر السابع يستطيع الجلوس بمفرده والإتيان بكثير من الحركات التى تمهد لعملية الحبو والمشى التى تأتى بعد ذلك . وتعتبر عملية المشى من العمليات الهامة لأنها تؤدى إلى تطور عقلى نفسى كبير ، فالمشى يساعد الطفل فى الاستقلال عن أمه وتحرره من الارتباط الدائم بها ، كما يشعر بذايته ويعطيه نوعاً من الثقة بنفسه ، كما أنه وسيلة للكشف عما حوله من الأشياء عن طريق الاستطلاع . وكذلك يتيح المشى للطفل المشاركة فى نشاط البيئة والاتصال المباشر بالأشياء والأشخاص .

هذا وتعتبر عملية « القبض » من المظاهر الهامة لنمو الطفل الحركى فى هذه الفترة ، وتبدأ فى أول الأمر بمحاولة الوليد الوصول إلى ما أمامه من الأشياء بكل جسمه وبطريقة عشوائية ، ثم تتجدد هذه الحركة فى الذراع ثم اليد جميعها ثم الأصابع ، ومن أهم مظاهر نمو القدرة على القبض على الأشياء استعمال الإبهام والسبابة فى تناول الطفل لأى شئ أمامه .

السن بالأسبوع	المجموعة
	المجموعة الأولى : (التحكم في عضلات الرقبة)
٣	رفع الرأس قليلا عند النوم على البطن
٩	رفع الرأس والصدر عند النوم على البطن
١٩	الجلوس بسند مع التحكم في الرأس تماماً
	المجموعة الثانية : (التحكم في الجذع والأطراف العليا)
٢٥	الجلوس بمفرده لفترة قصيرة أقل من دقيقة
٢٩	الاستدارة بمفرده لفترة قصيرة أقل من دقيقة
٣٠	الوقوف بمساعدة لفترة قصيرة أقل من دقيقة
٣١	الجلوس بدون سند لمدة دقيقة
	المجموعة الثالثة : (التوافق الحركي للأطراف والجسم)
٣٧-٤٠	تقدم في التناسق الحركي والقيام بحركات العوم
	المجموعة الرابعة : (الاتزان في اعتدال القامة بسند)
٤٢	الوقوف بسند على الأثاث مثلا
٤٥	الجبو
٤٦	المشي بمعاونة أحد
	المجموعة الخامسة : (التحرك مع اعتدال القامة بدون سند)
٦٢	الوقوف بمفرده
٦٤	المشي بمفرده

فالقُدرة على التحكّم في الإبهام تعتبر ميزة يختص بها الإنسان دون باقي الحيوانات (باستثناء بعض أنواع الشمبانزى) .

هذا وتجب الإشارة إلى أن دور النضج في نمو هذه العمليات جميعاً هام وجوهري ، ومع أننا عادة نتكلم عن تعلم الطفل المشى إلا أن النضج العصبي العضلي هو في الواقع أساس هذه العملية ولذا فمن الخطأ أن نرغم الطفل على تعلم المشى قبل أن يُوَهله نضجه العصبي العضلي Neuromuscular لهذه العملية . ومن الأدلة على ذلك أن جماعة الهوبي Hopi من الهنود الحمر يربطون أطفالهم طوال السنة الأولى . ومع ذلك فهم يمشون في حوالى نفس العمر الذى يمشى فيه الأطفال العاديون .

وفي السنة الثانية من العمر تزيد قدرة الطفل على الإتيان بحركات مختلفة ويوضح الجدول التالى مستوى التطور الحركى في هذه السن (عن Gesell and Amatruda) .

وفي مرحلة الحضانة يزيد تنسيق ما تعلمه الطفل من المهارات الحركية كما يتعلم مهارات جديدة . ويخص جيزل Gesell النشاط الحركى في هذه الفترة فيما يلى :

١ - يستطيع طفل الثالثة الجرى والمشى المنظم العادى والوقوف على قدم واحدة ولو لمدة قصيرة ، وركوب الدراجات ذات الثلاث عجلات والتسلق والقفز .

٢ - بوصول الطفل سن الخامسة يكون قد استطاع التحكّم في حركاته بشئ كبير من الدقة والاقتصاد .

المهارات الحركية	العمر بالأشهر
يزحف صاعداً السلم يكون قلعة من مكعبين يقلب صفحات الكتاب بمساعدة خارجية	١٥
يصعد السلم ممسكاً أحد الأشخاص بيد واحدة يصعد على كرسي عادي بمفرده يقلد الكرة بمفرده	١٨
يجلس القرفصاء أثناء اللعب يصعد السلم ممسكاً بالسور يقلد كرة كبيرة بقلده	٢١
يجرى جيداً يصعد وينزل السلم دون أية مساعدة يكون قلعة من ٦ أو ٧ مكعبات	٢٤

ومع أن النمو الحركي في هذه الفترة يتأثر بالنضج . وزيادة التوافق بين الجسم والعينين والأذرع والأيدي وكذلك بالتعلم ، إلا أن بعض المهارات الحركية يصعب ظهورها أو قد لا تظهر إلا بالتمرين فقط مثل ركوب الدرجات . وتمر أى مهارة حركية في تقدمها بمراحل .

- ١ - مرحلة عدم المحاولة .
- ٢ - المحاولة بمعاونة وتشجيع .
- ٣ - تعلم المهارة الحركية والقيام بها .
- ٤ - إتقانها والتصرف فيها وتغييرها حسب الظروف .

كما يتدخل في نمو المهارات الحركية ثلاثة عوامل هي : القوة والسرعة والتوافق الحسي الحركي .

أما في مرحلة الطفولة المتأخرة فيتميز النمو الحركي بتدرج نضج التوافق الحركي من العضلات الكبيرة إلى العضلات الصغيرة . فيبدأ الطفل التحكم في العضلات الدقيقة ، ولذا نجده يشعر بالابتهاج حين يقوم بحركات تحتاج إلى دقة . وكثيراً ما ينصح بيده تعلمه الموسيقى في هذه الفترة خاصة وأن نموه السمعي يساعده على ذلك . ويظهر تطور النمو من العضلات الكبرى إلى العضلات الصغرى في كتاباته التي تتميز بفضخامة حروفها ، ثم تتطور تدريجياً حتى تصل إلى الحروف الصغيرة . كما أن الطفل يميل في بادئ الأمر إلى الألعاب التي لا تحتاج إلى دقة ، ثم يتطور ذلك إلى أنواع النشاط التي تستلزم دقة عضلية .

ويرى كاربنتر Carpenter أن ما يميز النمو الحركي في هذه الفترة هو القوة والسرعة ، وأن السرعة الحركية تزيد بتقدم العمر وقد أجريت جودانف Goodenough اختباراً على أطفال من سن ٣,٥ - ١١,٥ سنة ، فوجدت أن السرعة في الاستجابات الحركية تطرد أطراداً إيجابياً مع العمر ، وينطبق ذلك على القوة أيضاً ، وأن هناك علاقة إيجابية بين التفوق

الحركى وبين القدرة العقلية العامة . ومع أن معامل الارتباط ليس كبيراً فلا يجب إغفال مثل هذه العلاقة ، ولكن لا بد أن تؤخذ بتحفظ .

ويجب على القائمين برعاية الطفولة مراعاة مميزات النمو الحركى فى هذه الفترة ، وإتاحة الفرص للطفل لأن يمارس نشاطه الحركى التلقائى فى مختلف المهارات الحركية اليدوية ، وتوجيه هذا النشاط توجيهاً واعياً يساعده على النمو السوى .

الفصل الثالث

النمو العقلي

ينال النمو العقلي إهماً خاصاً من القائمين بتربية الطفل ، لأن فهم التطور العقلي للطفل يساعد في إختيار أنسب الظروف الملائمة لتنمية استعداداته ومواهبه إلى أقصى حد ممكن ، وذلك لأنها تؤثر تأثيراً بالغاً في درجة تعلمه . والمعروف أن نشاط الفرد في كثير من المجالات هو نشاط متعلم . هذا من جهة ومن الأخرى أن النمو العقلي ليس مفصلاً عن باقي جوانب الشخصية ، فهو يؤثر فيها ويتأثر بها . واستجابات الفرد أيا كانت لا تخلو عادة من نشاط عقلي بسيطاً كان أو معقداً .

ويمكن النظر إلى النمو العقلي من ثلاث نواح هي : تطور النشاط العقلي والذكاء والعمليات العقلية في مراحل النمو المختلفة . وناقش كلا منها باختصار فيما يلي :

النشاط العقلي :

للنشاط العقلي مستويات تزداد تعقيداً بزيادة العمر ، وهي تتدرج في تعقيدها بمقدار تشعبها بالذكاء ، وتتأثر بعمليات النضج والموقف التجريبي ، ولذا فهي تختلف في الأفراد تبعاً لاختلاف درجة نموهم وذكائهم ونوع المواقف التي يتعرضون لها ويتعلمون منها . فمثلاً يتصرف الطفل على

مستوى عقلي أبسط من البالغ ، كما أن الفرد لا يتصرف في جميع المواقف بنفس المستوى العقلي بل حسب ظروف الموقف الذي يتعرض له .

ويقسم **بياجيه Piaget** - وهو من أهم المشتغلين في هذا الموضوع - تطور نمو الطفل العقلي إلى ثلاث مراحل : الأولى المرحلة الحسية الحركية ، والثانية هي المرحلة الذاتية حيث يدور نشاط الطفل العقلي حول ذاته ، والثالثة مرحلة التفكير المنطقي . كذلك يفرق بياجيه بين نوعين من العمليات : العمليات الملموسة Concrete ، والعمليات المعنوية Abstract وتختص الأولى بالواقع المباشر وتهم بالتصنيف وربط عناصر البيئة المحيطة بالطفل . وتمثل النشاط العقلي في الطفولة . وتختص الثانية بالاحتمال وتهم ببناء النظريات والمنظمات الفكرية ، وتمثل النشاط العقلي في المراهقة . كما يرى بياجيه أن لعملية التطبيع الاجتماعي أثرا هاما في تطور النشاط العقلي .

وبناء على هذا الرأي يبدأ التطور العقلي للطفل باستجابات حسية حركية تساعده في تمييز عناصر البيئة ، وخاصة ما تقدمه هذه العناصر من خدمات . ويبدأ الطفل في اكتشاف بعض خصائص الأشياء ، ويتسع مجال إدراكه الحسي ويستطيع تكوين المعاني Conceptualization ثم تتقدم قدرة الطفل في تكوين المعاني والمفاهيم تقدماً سريعاً . وبنهاية مرحلة الطفولة المتأخرة يعتمد الفرد على التفكير المنطقي وإدراك العلاقات بين الأشياء والأفكار في نشاطه العقلي . وبوصوله إلى هذه المرحلة تتسع آفاقه وتظهر اهتمامات جديدة ويستطيع تفسير البيئة المادية عن طريق المعاني والمفاهيم ، وبخاصة أنه قد بدأ في حوالي سن ١١ - ١٢ سنة في تمثيل الأدوار الاجتماعية التي توجه نشاطه العقلي لأنها - كما يرى بياجيه - منظم من المعايير والقيم ، فتزيد قدرة الفرد على الانتقاء والتمييز في اختيار أهدافه ومثله العليا .

الذكاء :

كثيراً ما نستعمل كلمة الذكاء في حياتنا اليومية لنصف بها سلوك شخص ما دون تحديد لما نقصد . فاذا سلك فرد ما في موقف اجتماعي سلوكاً لبقاً وصفناه بالذكاء ، وإذا تفوق تلميذ في دراسته اعتبرناه ذكياً ، وهكذا من الاستعمالات التي وإن كانت لا تخلو من الصحة تماماً إلا أنها في كثير من الأحيان استعمالات غير دقيقة ولا تعطي الصورة الصحيحة لمعنى الذكاء ولا ماهيته .

وما هي الذكاء من الأمور التي نالت حظاً كبيراً من الدراسة ، ويركز العلماء اهتمامهم في دراسة النمو العقلي حول موضوع الذكاء عامة . وتشير الدراسات المختلفة إلى أن الذكاء يتمثل فيما تحويه العمليات العقلية المعرفية من كفاية ومدى ، وكذلك مستوى التعقيد بها ؛ فثلاً المعاني التي يستخدمها الطفل في نشاطه العقلي بمهارة واسعة تشير إلى ما عنده من ذكاء .

ولقد ظهرت تعريفات متعددة للذكاء ، وأنصب معظمها على وصف السلوك ومضمونه . ومع الاختلاف في نقط الاهتمام إلا أنها جميعاً تكاد تتفق على أن الذكاء قدرة عقلية . فثلاً عرفه تيرمان Terman بأنه القدرة على التفكير المجرد والتعميم ومواجهة المواقف المشككة . وعرفه جودارد Goddard بأنه القدرة على التكيف مع المواقف الجديدة وعلى حل المشكلات والاستفادة من الخبرة . أما ستودارد Stoddard فعرفه بأنه القدرة على القيام بأنواع من النشاط تتميز بالصعوبة والتعقيد والاقتصاد والابتكار والمواءمة مع الهدف والأهمية الاجتماعية . ويلاحظ على التعريفات السابقة أنها تقصّر الذكاء على النشاط العقلي المعقد ، مما قد يعني أن الذكاء قدرة يختص بها الإنسان في حين أنه ثبت تجريبياً أنه يوجد عند الحيوان بدرجات متفاوتة . هذا من جهة

ومن جهة أخرى فإنها جميعاً تتضمن معنى القدرة على التعلم ، فالفرد لا يستطيع أن يفكر تفكيراً مجرداً دون الاستعانة بما تعلمه من رموز ومفاهيم ؛ ثم أن القدرة على التكيف للمواقف الجديدة تعني تعلم أنماط من السلوك يواجه بها الفرد هذه المواقف .

ويمكن القول بأن تعريف الذكاء على أنه القدرة على التعلم تعريف يأخذ به كثير من العلماء وبخاصة المشتغلين في وضع مقاييس الذكاء والمهتمين بتقدير الفروق بين الأفراد . فنحن حينما نقيس ذكاء شخص ما كثيراً ما نقيس العمليات العقلية المتدخلة في التعلم ومقدار ما اكتسبه من مهارات مختلفة . أي ما تعلمه ومدى استخدامه له ، بمعنى أننا نقيس نتائج التعلم وعلى العموم فالذكاء عبارة عن أسلوب متكامل للسلوك فهو وظيفة الشخصية بأكملها ، وهو يميز بين فرد وآخر في أسلوب تكيفه مع بيئته المتغيرة ، ولذا اهتم العلماء بقياسه ووضعوا له الاختبارات المقتنة التي تمكنهم من معرفة عمر الفرد العقلي ونسبة ذكائه .

وجدير بالذكر أن الرغبة في قياس الذكاء أدت إلى ظهور نظريات مختلفة لتفسيره وذلك لأن قياس أي شيء يستلزم معرفة بخواصه وتكوينه . ومن أشهر هذه النظريات نظرية العاملين ، ونظرية العوامل المتعددة ، ونظرية العوامل الطائفية أو الأولية . وفيما يلي موجز سريع لكل من هذه النظريات :

نظرية العاملين : وقد توصل إليها سبيرمان Spearman عام ١٩٠٤ من خلال دراساته لعاملات الارتباط بين العمليات العقلية المختلفة . وتتلخص هذه النظرية في أن أي عملية عقلية تعتمد على عاملين : عامل عام يرمز له بالحروف « G » وعامل خاص يرمز له بالحرف « S » . والعامل العام يشير إلى الذكاء ، ويوجد لدى جميع الأفراد بدرجات متفاوتة ، كما أنه يدخل

في جميع العمليات العقلية ولكن بدرجات متفاوتة أيضاً. ويعتبره سبيرمان مصدر الطاقة العقلية التي تناظر الطاقة الحسية . أما العامل الخاص فهو يختص بعملية عقلية معينة دون غيرها . ويرجع سبيرمان عدم الارتباط التام بين العمليات العقلية المتنوعة إلى هذا العامل . ويختلف الأفراد فيما بينهم في قوة ومدى العوامل الخاصة ، كما أن قوة هذه العوامل ومداهما يختلف لدى الفرد نفسه . وقد يتمتع الفرد بمقدار كبير من العامل العام ومع ذلك يكون مقدار ما لديه من أحد العوامل الخاصة ضعيفاً ؛ أى يكون مرتفع الذكاء وضعيفاً في الرسم ممثلاً ، وقد يحدث العكس فيكون متموقاً في الرسم أو الموسيقى ومتوسطاً في الذكاء .

وقد عدل سبيرمان في نظريته بعد ذلك فأضاف أن هناك بعض العمليات العقلية المتشابهة والتي بينها نوع من الارتباط مما يوحى بوجود عامل ثالث اعتبره العامل الجمعي أو الطائفي ، ثم نادى بأنه لا بد في دراستنا للعمليات العقلية أن نراعى ما ساه به عامل الصدفة .

نظرية العوامل للتعلم : وترتبط باسم ثورنديك Thorndike . ويعتبر من الشخصيات الهامة في دراسات الذكاء والتعلم ، وهو يرى أن الذكاء يتكون من العديد من العوامل كل منها مرتبط بقدرة معينة . وبناء عليه فليس هناك ما يسمى بالعامل العام ، بل مجموعة من القدرات أو الاستعدادات الخاصة المستقلة . وأن نجاح الفرد في أى عمل عقلي يتوقف على ما يتطلبه هذا العمل من استعدادات وما لدى الفرد منها . ونادى بأن الاختلاف بين الأفراد في النشاط العقلي يرجع أساساً إلى اختلافهم في هذه الاستعدادات كما فرق ثورنديك بين أنواع من الذكاء كالذكاء المعنوي والذكاء الاجتماعي والذكاء الميكانيكي .

نظرية العوامل العقلية: وصاحب هذه النظرية هو ثurstone ويعتبر من الشخصيات الهامة في تطور التحليل العاىل. وموقفه فى تفسير الذكاء موقف متوسط بين نظرية سبيرمان ونظرية ثورندىك ؛ فهو يعترض على وجود عامل عام مشترك بين جميع العمليات العقلية ، كما يعترض على نظرية العوامل المتعددة والى تنظر إلى التكوين العقلى والذكاء نظرة ذرية . ويرى أن النشاط العقلى يتضمن عدة عوامل فعلا ولكنها ترتبط ارتباطات متنوعة . واستخدم طريقة التحليل العاىل للكشف عن السبات الأساسية للفرد كوحداث مميزة . وتوصل إلى عدد من العوامل الأولية كل منها يدخل فى مجموعة من العمليات العقلية ولا يدخل فى غيرها واعتبرها استعدادات وهذه العوامل هى : العامل اللغوى والطلاقة فى استعمال الكلمات والعامل العددى والذاكرة والعامل المكافى والاستدلال والسرعة فى الحكم .

ومن النظريات الحديثة فى الذكاء ما يراه جلفورد Guilford من أن مفهوم الذكاء يشير إلى عدد من العوامل ، ويفسر جلفورد العامل على أنه قدرة مميزة مطلوبة لأداء عمل معين . وقد وضع خريطة للتكوين العقلى تشتمل على حولى ١٢٠ خلية كل منها يمثل استعدادا خاصا ثم صنفت هذه الاستعدادات تحت ثلاث مجموعات أساسية : الأولى تختص بنوغ العملية العقلية مثل الذاكرة والإدراك . . . الخ ، والثانية تختص بالمحتوى ، والثالثة ، تختص بالنتائج ، وفرق جلفورد بين ثلاث أنواع من الذكاء : الذكاء الملموس والذكاء المعنوى والذكاء الاجتماعى . ونظرية جلفورد تفيد كثيرا فى قياس الذكاء والكشف عن التكوين العقلى للفرد .

نمو الذكاء : لقد كانت مشكلة نمو الذكاء ومدى ثبات نسبته موضع

دراسات كثيرة يدل أغلبها على أن نسبة الذكاء تميل إلى الثبوت ، بمعنى أن ما يطرأ عليها من تغير ليس بدرجة كبيرة ، وهذا التغير قد يكون نتيجة لكثرة العوامل المتداخلة في حياة الفرد والمؤثرة على نتائج أى اختبار يؤديه ، هذا بجانب الأخطاء المحتملة المتصلة بعملية اجراء الاختبار . وسنتكلم عن موضوع قياس الذكاء ونسبته بشيء من التفصيل عند كلامنا عن الضعف العقلي .

أما عن نمو الذكاء فتشير معظم الدراسات إلى أن قدرة الفرد على القيام باستجابات عقلية أكثر تعقيدا ومروءة مع البيئة المادية والاجتماعية تزداد بزيادة العمر مع اختلاف الأفراد في معدل هذه الزيادة ، إلا أنه يمكن ملاحظتها وقياسها . وقد ظهرت محاولات كثيرة للوصول إلى منحنيات تمثل سير النمو العقلي للأفراد . ومع اختلاف شكل هذه المنحنيات باختلاف وجهات النظر ، إلا أن الكثيرين يعتقدون أن أعلى سرعة لنمو الذكاء تكون في السنين الأولى من العمر ، ثم يهبط معدل السرعة تدريجياً بتقدم العمر . وقد أجرت نانسي بيلي Nancy Bayley دراسة طولية على عدد من الأطفال من سن شهر إلى سن ٢٥ سنة ، فوجدت أن كل طفل يتبع نموذجا مميزا في نموه العقلي وأن توقف النمو العقلي يختلف اختلافا كبيرا كبيرا من فرد لآخر .

وهنا قد نتساءل متى يقف الذكاء عن النمو ؟ يرى تيرمان أن الذكاء يقف عند سن ١٥ أو ١٦ سنة . ويؤخذ على تيرمان أنه بنى رأيه هذا على النتائج التي توصل إليها من استعمال اختبار ستانفورد بينيه Stanford-Binet إذ أن هذا الاختبار يصلح فقط للأفراد حتى سن ١٥ سنة وأن ما يشمله من فقرات لقياس ذكاء الأفراد في سن ١٤ ، ١٥ سنة ليس من التعقيد بدرجة تظهر مدى نمو الذكاء تماما في هذه الفترة . ويؤيد هذا الاعتراف

على رأى تيرمان ماتشير إليه التقارير المبينة على نتائج اختبار ويكسلر بلفيو Wechsler-Bellevue من أن هناك زيادة في الذكاء حتى سن ٢٥ سنة. أما نتائج GMT اختبار الذكاء (Concept Maturity Test) فتشير إلى أن نمو الذكاء يستمر إلى ما بعد ذلك. ويعتمد جيزل Gesell وثرستون أن الذكاء يستمر في النمو إلى حوالي سن العشرين. ويرى ثرستون أيضاً أن هناك اختلافاً في سرعة النمو بين العوامل الأولية، فمثلاً تسبق القدرة المكانية في النمو القدرة العددية. وتشير دراسات جامعة هارفارد إلى أن النمو العقلي يستمر إلى ما بعد المراهقة وحتى حوالي سن ٢٦ أو ٢٧ سنة، إلا أن سرعته تقل بدرجة ملحوظة.

وخلاصة القول إنه ليس هناك اتفاق على متى يقف الذكاء عن النمو أو يغير سرعته في المراحل المختلفة، ولكن يميل الكثير إلى الاعتقاد بأن الذكاء ينمو تدريجياً إلى حوالي سن العشرين أو بعدها بقليل، وأن سرعة نموه تكون كبيرة في السنين الأولى من حياة الطفل ثم يثبت معدل السرعة، ويختلف العلماء في السن التي يثبت عندها هذا المعدل. ويتأثر النمو العقلي بالمستويات العقلية المختلفة فهو يقف مبكراً عند ضعاف العقول، ويعتدل عند العاقلين، ويتأخر عند الممتازين.

وقد ظهر من نتائج اختبارات الذكاء والدراسات عليه أن للعوامل البيئية تأثيراً على النمو العقلي، فمع أن هذا النمو تحدده إمكانات الفرد البيولوجية. إلا أن المؤثرات البيئية التي يتعرض لها تؤثر في هذا النمو. ومن هذه المؤثرات: التربية المدرسية التي يتوقف تأثيرها على مدى ما تقدمه من خبرات غنية واسعة للطفل تساعد على النمو العقلي السليم، وكذلك الوسط الاجتماعي

والاقتصادي . فقد وجد أن الأطفال الذين يأتون من بيئات تتمتع بمستوى اجتماعي واقتصادي مرتفع يفوقون الأطفال الذين يأتون من بيئات فقيرة غير متعلمة في نتائج اختبارات الذكاء اللغوية ، مثل ما تبين من دراسات برادواي وروبسون Bradway & Robinson أن الزيادة في نسبة الذكاء بين أطفال المدرسة الابتدائية ارتبطت بالوسط الاجتماعي للطفل .

كذلك يتأثر النمو العقلي بالنمو الانفعالي للطفل ، فقد أثبت كثير من الدراسات الإكلينيكية أن الجو الأسرى ، بجانب أنه عامل مؤثر في سعادة الفرد واستقراره نفسياً ، فهو مؤثر في النمو العقلي ؛ فالمعاملة السيئة والحرمان العاطفي يعوقان تقدم هذا النمو ، وستعرض للكلام عن العوامل المؤثرة في الذكاء في باب الضعف العقلي .

العمليات العقلية :

يتضمن النشاط العقلي عدة عمليات كالإدراك والتذكر والتخيل والتفكير . الخ . ومع أن كلا من هذه العمليات يتميز بخصائص معينة تفرق بين بعضها البعض ، إلا أنها في نفس الوقت تتشابه وتتداخل في خبرات الفرد وفي استجاباته العقلية . كما أنها جميعاً تكاد تخضع لنفس المبادئ والقوانين ، وتنمو مع نمو الفرد في المراحل المختلفة لنموه . وفيما يلي موجز سريع عن نمو هذه العمليات .

(أولاً) الإدراك : قبل التكلم عن نمو الإدراك تجدر الإشارة إلى ماهيته والعوامل المؤثرة فيه . تبدأ عملية الإدراك بالإدراك الحسي الذي يعتبر الدعامة الأولى للمعرفة الإنسانية . والإدراك الحسي باختصار هو اعطاء معنى للمحسوسات أو المثيرات المختلفة . والأجهزة المتخصصة في هذه العملية هي الجهاز الحسي والجهاز العصبي وبناء على فكرة أن كفاية

التكوين تؤدي إلى كفاية الوظيفة ما لم تتدخل مؤثرات طارئة ، فسلامة تكوين هذه الأجهزة ودرجة نموها تؤثر في عملية الإدراك . فمثلاً لا يستوى الأعمى والبصير في الإدراك البصري ، ولو أن الأول قد يعرض لإعاقة الإدراك البصري بقوة إدراك في ناحية أخرى . وبنفس القول يؤدي أي تالف في المخ إلى عرقلة عملية الإدراك .

وإذا كان الإدراك الحسى هو إعطاء معنى للمدركات ، فمن المتوقع أن تلعب الخبرة السابقة للفرد دوراً هاماً في تحديد هذا المعنى من حيث الوضوح والدقة ، أو من حيث التشويش والخلط . فمثلاً خبرة اللقاء الأول مع شخص ما تؤثر في إدراك الفرد له في موقف تال ، كما أن غنى الخبرة ووفرتها تساعد الفرد على سرعة الإدراك . هذا من جهة ومن جهة الأخرى فإن العوامل الذاتية والتكوين النفسى للفرد تؤثر في إدراكه للعالم الخارجى ، وتمثل الذاتية في الإدراك حينما يضيف الفرد معان معينة على عناصر المجال متأثراً بمعتقداته وآرائه وقيمه التى امتصها من إيطاره الثقافى / زيادة عن أنها تجعله أشد حساسية لبعض المؤثرات عن غيرها ، أى تتدخل في الانتقاء في عملية الإدراك . وغنى عن القول أن دوافع الفرد وحاجاته واتجاهاته تؤثر على إدراكه وتغير من مضمونه ، وأيضاً تجعله أكثر حساسية لعناصر معينة في مجال سلوكه . هذا ويشكل التفاعل بين دوافع الفرد وإدراكه وسلوكه أساساً هاماً لحياته النفسية .

هل معنى ذلك كله أن الذاتية صفة تميز عملية الإدراك ؟ لو كان الأمر كذلك لحدث خلط وتشويش في معرفة الفرد لعناصر البيئة من حوله واختل

حكمه على الأشياء . فالإدراك هو لب النشاط العقلي ، وعلى أساسه يفسر الفرد العالم الخارجي ؛ وهذا التفسير يؤثر على نوع السلوك وعلى توجيهه .

إن العوامل التي تؤثر على عملية الإدراك لا تتمصر على الخبرة السابقة والبناء النفسى للفرد فحسب ، بل تعداها إلى عوامل أخرى تتصل بالمدرک . وهذه العوامل يمكن تصنيفها تحت مجموعتين : الأولى هي صفات المدرک نفسه مثل الوضوح والحدة والتشابه والتضاد والمدى . . . الخ . والثانية هي نوع المجال الذى يوجد فيه المدرک . وليس من شك فى أن خصائص المجال وتنظيمه تؤثر على معنى المدرک الذى قد يتغير إذا تغيرت هذه العناصر أو تغير تنظيمها . كما أن مكان المدرک فى المجال من حيث البروز أو الهامشية ، وقت حدوث الإدراك ، كلها عوامل لا يمكن إغفالها .

ونمو الإدراك يتأثر إلى حد كبير ببيئة الطفل ؛ فبما أن الفرد يكون مع مجاله النفسى - أو كما يسميه ليفين Lewin حيزه الحيوى - وحدة واحدة قائمة على التفاعل المستمر بين الفرد بتكوينه النفسى العصبى وبين مقومات عوامل البيئة ، فإن إدراكه يعتمد على مدى ما فى هذا الحيز من عناصر تشبع له دوافعه وحاجاته ؛ وتختلف معانى هذه العناصر باختلاف حاجة الكائن الحى إليها . والطفل فى حياته يكتسب خبراته ومهاراته عن طريق الصلة الإدراكية الحسية القائمة بينه وبين مجاله الخارجى ، وقد ظهر من الدراسات الحديثة أن الطفل يكتسب ، نتيجة لعملية التطبيع الاجتماعى وتفاعله مع غيره ، نمطاً أو أسلوباً إدراكياً معيناً .

ويقرر جيزل أن الإدراك البصرى يلعب دوراً هاماً في حياة الطفل الأولى ، وأن الإدراك الحسى عامة يتطور حتى يصل إلى مرحلة تكوين المفاهيم العقلية التي تساعد الطفل فيما بعد على عملية التفكير ، وأن هذا التطور يعتمد على النضج الحسى والعضوى والعصبى للفرد . فاذا اختلف الجهاز العصبى أو أصيبت بعض أجزائه بأى خلل ، يعرّف ذلك عن القيام بوظيفته الإدراكية .

ويبدأ إدراك الطفل بأدراكه للأشكال وعلاقتها المكانية ؛ وهو يدرك التناقض والتضاد قبل التشابه الذى لا يبدأ إلا فى بدء الطفولة المتأخرة . ويساعده هذا النوع من الإدراك على تعلم الحروف الهجائية ، ويظهر إدراكه لما بين الحروف من اختلاف فى سن السابعة ، ولذا يجب مراعاة ذلك فى تعليم القراءة والكتابة لطفل المرحلة الابتدائية . كذلك يخضع إدراكه للألوان لنفس النمط فهو يدرك الاختلاف قبل التشابه .

أما فى المراهقة فتتأثر عملية الإدراك بقدرة الفرد ومدى نموه العصبى والفسىولوجى ، وبالبيئة من حيث ما محتويه من عوامل تثير انتباه الفرد . ويتميز إدراك المراهق بأنه يكون على مستوى معنوى ، لأن مجاله الإدراكى يكون أكثر اتساعاً من الطفل . ويرجع ذلك إلى عاملى النمو وزيادة الخبرة ، وبخاصة أن المراهق أقوى انتباهاً من الطفل لما يدرك ، وأكثر ثبوتاً واستقراراً فى حالته العقلية . هذا ويختلف إدراك الطفل عن إدراك المراهق فى أن الأول يتصف بالخلط بين خبراته الذاتية ووقائع العالم الخارجى ، بينما يقل هذا الخلط فى الثانى وتتحدد المدركات بعيدة عن خبراته الذاتية .

وللمراقق قدرة أكبر على تركيز الانتباه ، وما قد يبدو على البعض من عدم التركيز والتشتت إنما يرجع عادة إلى عوامل انفعالية . وتختلف المصادر المشتتة للانتباه من فرد إلى فرد ، فقد يشغل طالبة المرحلة الثانوية تفكيرها في تفصيل ثوب جديد لحضور حفلة زفاف عن انتباهها للدروس ، ويشغل الطالب تفكيره في مباراة كرة القدم التي سيحضرها يوم الجمعة وهكذا . ومع هذا فإذا أراد المراقق تركيز انتباهه يستطيع ذلك حتى ولو وجد في وسط جلبة وضوضاء ، ومن الأمثلة على ذلك الطالب الذي لا يلد له الاستدكار إلا والراديو مفتوح وبصوت مرتفع . وبالاختصار فإن عدم القدرة على التركيز لا يعتبر مشكلة في المراقبة — كما قد يظن البعض — إلا إذا أصبحت صفة تميز السلوك عامة ، لأنها في هذا الوقت تدل على صعوبات انفعالية يعانها المراقق .

(لانيا) التذكر : وهو تلك العملية العقلية التي يتمكن بها الفرد من استرجاع ماتعلمه سابقاً أو التعرف عليه . ويبدأ التذكر عند الطفل بالناحية الذاتية ، ثم يتحول تدريجياً إلى الناحية الموضوعية . فالطفل يتذكر خبراته الشخصية ثم يتلرج بعد ذلك إلى تذكر الماضي بصرف النظر عن اتصاله بشخصه أو غيره . ويعتقد البعض أنه في الطفولة المتأخرة يمتاز الطفل بقدرته الفائقة على التذكر . والواقع أنه يبدو كذلك لأن باقي العمليات العقلية لم تكن قد بلغت بعد درجة كبيرة من النمو . ولذا يعتمد الطفل على الذاكرة التي تتميز بأنها آلية ومباشرة ، ولو أنه يستطيع إلى حد ما تذكر الأشياء المجردة . وتبدأ القدرة على التذكر المنطقي عنده في الظهور في النصف الثاني من هذه المرحلة .

وتتأثر قوة التذكر ووضوحه بما يأتي :

١ - المدى الفاصل بين الحوادث وتذكرها ، فكلما كان المدى قصيراً كان التذكر أوضح . وتمتاز البنات بتذكر حوادث وقعت من زمن أبعد مما يتذكره البنين .

٢ - الألوان الانفعالية المصاحبة للذكريات ، فالفرد ينسى عادة الخبرات المؤلمة وكثيراً ما يكتبها في اللاشعور ويتذكر الخبرات السارة .

٣ - مدى الانتباه للموضوعات والاهتمام بها .

٤ - خبرات الفرد وإطاره الثقافي كثيراً ما تسبب في إحداث خلط منظم للحوادث والذكريات عن طريق عمليات التسوية والبروز والضم . ففي التسوية يحدث تعديل للأشياء المتذكّرة وتسوى عناصرها تبعاً لاهتمامات الفرد وتوقعاته . ويقصد بالبروز إظهار بعض العناصر الهامة من وجهة نظر الفرد والتركيز عليها وتنظيم التفاصيل حولها . والتغير الذي يحدث في الأشياء المتذكّرة بسبب هاتين العمليتين من حيث تعديل موقع التفاصيل أو إدماجها أو حذفها أو تشويشها . الخ . ينتج من عملية الضم للحوادث وإخراجها بشكل جديد عند التذكر .

٥ - يساعد التشابه والتضاد والتلازم على سرعة التذكر .

وتتميز عملية التذكر في المراهقة باتساع المدى والتنوع ؛ وبينها يكون تذكر الطفل مباشراً وآلياً يكون تذكر المراهق منطقياً معنوياً وغير مباشر . ليس هذا فحسب ، بل أن المراهق يكره التذكر الآلي ولا يقبل عليه . ويصل نمو التذكر المباشر مداه في حوالى سن ١٥ سنة، ثم يبدأ في الضعف .

أما التذكر المعنوي فيستمر في نموه طوال المراهقة والرشد . هذا ويتأثر التذكر بميول الفرد وانفعالاته وقدرته على الانتباه وخبراته المختلفة .

(ثالثاً) **التخيل** : يشغل التخيل حيزاً كبيراً من النشاط العقلي للطفل ، ويتميز بأنه تجسّمى Biditic ، بمعنى أن الصورة الذهنية التي تتوارد في ذهنه تكون على درجة كبيرة من الوضوح إن هي قورنت بالصور الذهنية في حياة الراشدين مما يجعل التمييز بين الوهم والواقع أمراً صعباً . وقد يستغرق الطفل في أحلام اليقظة ، وكثيراً ما يأتي لنساء ببعض الحكايات التي تكون من نسيج خياله ويتصورها هو حقيقة واقعة وهذا ما نسميه بالكذب الأبيض ، وهذا يفسر لنا لماذا كان اللعب الإيهامي غالباً على نشاط الطفل . والتخيل في هذه الفترة يكون بمثابة صمام الأمن لصحة الطفل النفسية . ففي أحلام اليقظة لإرضاء لحاجاته ودوافعه التي لم يمكنه تحقيقها في عالم الواقع .

ويرتبط التخيل بعد ذلك بالتفكير إلى حد كبير ؛ ولكن هذا الارتباط يزداد في المراهقة واقتراب الفرد من الرشد . ويتميز خيصال المراهق باتساعه وتأثره بالناحية الوجدانية ، فيضني على قصصه نوعاً من الشاعرية التي تعكس انفعالاته وتفكيره . وهذا يختلف عن الطفلسل في الطفولة المتأخرة الذي يصف الحوادث أو يتخيلها بشكل واقعي ضيق الحدود . كما يتميز خيال المراهق بالطابع الفني الجمالي ؛ وتسبق البنات البنين في نمو الخيال . وخصوبته .

(رابعاً) **التفكير** : يعتمد التفكير على تكوين المعاني والمفاهيم ويتمثل في إدراك العلاقات . والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يبدأ في تكوين فكرة غير واضحة عن بعض المفاهيم مثل مفهوم المكان والزمان والأشكال والأحجام . . . الخ .

وقد ظهر أن إدراك الطفل للمكان يسبق إدراكه للزمن ، ففي سن سنتين يستطيع الطفل التفريق بين عال ومنخفض ، وقريب وبعيد ، ويزداد إدراكه المكاني تدريجياً بزيادة خبراته الخاصة بالمسافات وتقدم نموه العقلي أما بالنسبة لمفهوم الزمن ؛ فقد وجد جيزل والـج Gesell & Ilg أن الطفل في نهاية السنة الثانية يبدأ في إدراك الزمن القريب مثل قبل وبعد الأكل ، ثم يتسع إدراكه للزمن لكنه لا يتعدى الحاضر . وعلى نهاية الخامسة يعرف أيام الأسبوع والساعات ، وتساعد هذه المعرفة تدريجياً في فهم المدى الزمن الذي يتضح في الطفولة المتأخرة . ويلاحظ أن مفهوم الطفل عن الزمن يكون محدوداً ، وإدراكه للماضي أوضح من إدراكه للمستقبل . وتساعد خبراته المختلفة على زيادة واتساع هذا المفهوم ، ويتضح ذلك في المراهقة حيث يستطيع المراهق الربط بين أبعاد الزمن الثلاثة (الماضي والحاضر والمستقبل) ، ويستفيد من هذا الربط في تخيل مستقبله وفي قدرته على التوقع . ومن حيث إدراك الأشكال فقد أثبت لنج Ling من تجربة على أطفال بين سن ٦ شهور و ١٥ شهراً أن الطفل من سن ٦ شهور يستطيع التمييز بين الأشكال دون القدرة على التعبير عن ذلك لفظياً ، أى أن تكوين المعاني يسبق القدرة على التعبير عنها لغوياً .

هذا مع العلم بأن مضمون أى مفهوم يكونه الطفل يختلف باختلاف مدى الاتساع والعمق في الخبرات التي قابلته . ونوع وأسلوب حياته الاجتماعية ، وكذلك باختلاف نضجه العقلي وذكائه الذي يؤثر في مدى استفادته من هذه الخبرات . ولذلك نجد أنه في الطفولة المتأخرة يتمتع الطفل بحصيلة من المعاني تساعده على التفكير الاستدلالي وعلى الاستقرار لأنه يتصل بالواقع . أما في المراهقة فيغلب التفكير على النشاط العقلي ويصبح المراهق أكثر قدرة

على الاستنتاج وإدراك العلاقات والمتعلقات وعمليات المقارنة والتحليل والتجريد والتعميم . وهذه العمليات تتطلب نمواً عقلياً وكفاية في القدرة العقلية لا تتوفر لدى الطفل ، كما تعتمد على اتساع خبرات الفرد العقلية وعلى المنبهات الثقافية في البيئة . ويرى بياجيه أن أهم مظاهر التحول العقلي من الطفولة إلى المراهقة تتمثل في قدرة المراهق على تكوين فلسفة أو آراء خاصة عن العالم من حوله ، وكذلك قدرته على التفكير في الموضوعات العامة ومشاكل الساعة وإبداء آراء فيها . وعلى العموم فإن المراهق يميل في حل مشاكله العملية والعقلية إلى فرض الفروض وتحليل المشكلة تحليلاً منطقياً ، ويمتاز تفكيره بالتناسق والانتظام ، وهو أكثر معنوية وتجريداً من الطفل .

وبما أن التفكير يتأثر بنوع البيئة التي يعيش فيها الفرد والخبرات التي يواجهها ، كما يتأثر بطريقة التدريس ونوع المواقف التعليمية التي يتعرض لها ، وجب الاهتمام بتوفير الفرص والخبرات التي تساعد التلميذ على تكوين حصيلة واسعة من المعاني والمفاهيم ، وتدريبه بطرق التفكير وأساليبه وخطواته ، وذلك بتقديم المشاكل التي تثير انتباهه وتتصل بحياته ومعاينته في حلها بأسلوب التفكير العلمي السليم .

تطور الميول Interests

الميل في أساسه اتجاه نفسي ولكنه يتميز بتركيز الانتباه والاهتمام حول موضوع معين ، وعليه فهو يتنوع بتنوع الموضوعات . فهناك الميول الأدبية والفنية والعلمية . . . الخ . ويتأثر هذا التنوع بعوامل منها :

١ - **فرد الفرد**: تختلف الميول باختلاف درجة نمو الفرد ، فيول الطفل تختلف عن ميول المراهق في أن الأولى تدور حول ذاته في حين أن الثانية تنجده نحو الحياة الاجتماعية . كما تتركز ميول الطفل حول لعبه في بادئ الأمر ، ثم تتطور نحو الألعاب الخارجية مثل ركوب الدراجات . أما في مرحلة المراهقة فإن المراهق يميل إلى الألعاب الرياضية عامة ككرة القدم أو السلة مثلا . وعلى العموم تدور اهتمامات الطفل حول النشاط الحركي ، ثم ما تلبث أن تتحول في المراهقة إلى الميول العقلية والأدبية والاجتماعية والمهنية . ولذلك يجب على المدرس الاهتمام بهذه الميول وتوجيهها الوجهة الصحيحة التي تساعد الفرد على التكيف الاجتماعي ، كما يجب عليه أن ينمي فيه الميول التي تتفق وقدراته وإمكاناته البشرية .

٢ - **الذكاء** : يؤثر الذكاء تأثيرا مباشرا في الميول ، فتتصف ميول الأذكياء بالعمق والتنوع والاتساع ، وكثيرا ما تدور حول الدراسة والقراءة والنشاط الديني والرياضي ، في حين أن ميول الأغبياء تتصف بالسطحية وعدم التنوع والضيق والقلة وقد لا توجد إطلاقاً . كما أن الأذكياء أقدر على تغيير ميولهم والتحكم فيها تبعاً لمقتضيات الأمور .

٣- **الجنس** : تختلف ميول البنات عن البنين في المراهقة ، فيميل الولد مثلا إلى الهوايات الميكانيكية والعملية ، وإلى قراءة الأخبار العالمية والمحلية والسياسية ، وكذلك إلى قصص البطولة والمغامرات . بينما تميل البنات إلى قراءة القصص التاريخية والمسرحيات والشعر العاطفي ، وكذلك إلى الهوايات الفنية مثل الموسيقى وأشغال الإبرة . . . الخ.

هذا وتشغل السينما مكانا كبيرا بين ميول النشء في هذا العصر . فقد وجد أن الأطفال من الجنسين ما بين سن الخامسة والثامنة يفضلون الأفلام الفكاهية والصور المتحركة ، ويتطور ذلك إلى تفضيل أفلام المغامرات . أما في المراهقة فبينما تحتل الأفلام الرومانسية المكان الأول عند البنات ، تنال أفلام المغامرات والفكاهة الأولوية عند البنين .

(٤) **المستوى الاجتماعي والاقتصادي** : تتأثر الميول بمستوى الفرد الاجتماعي والاقتصادي وبالمعايير والمثل في الوسط الذي يعيش فيه ، وكذلك بالمستوى التعليمي الذي وصل إليه الفرد .

النمو اللغوي

تعتبر اللغة بوجه عام أداة اتصال ، وبهذا المعنى لا تقتصر على الإنسان وحده ، أما اللغة بمعنى القدرة على استعمال ألفاظ لتعبير عن معان معينة أو أشياء ملموسة أو غيرها فتقتصر على الإنسان . لذلك عندما نتكلم عن النمو اللغوي إنما نقصد الكلام والقدرة على التحدث والتعبير عن أفكار الفرد وخبراته . ويتوقف اكتساب اللغة على عملية النضج وعلى نمو جميع الأجهزة المتدخلة في عملية النطق ، أما طريقة استعمال اللغة وتكوين الحصيلة اللغوية فيعتمد إلى حد كبير على التعلم . وتسير عملية النمو اللغوي في تدرج يتضح في الخطوات التالية .

١ - **الاصوات غير المهددة** : يبدأ الطفل في نموه اللغوي بالبكاء والصياح ، وفي الشهر الثاني تأخذ الصيحات نوعا من التمايز فتعبّر عن شيء معين ، فهي أول وسيلة صوتية للطفل للتعبير عن عدم الراحة والألم ، ثم يزيد التمايز ويظهر ذلك في إخراج أصوات مميزة يعبر بها عن السرور والراحة . وبزيادة نمو الأجهزة الصوتية يبدأ الطفل في المناغاة وذلك بين

الشهر الثالث والرابع ، والمناغاة. تمرين للأحبال الصوتية ، وتدرج في التمايز حتى تأخذ الأشكال الصوتية للحروف المهجائية ، وتبدأ أولاً بحروف الحركة ثم الحروف الساكنة ، ويلاحظ أن الحروف « ب ، م ، د » أسبق في ظهورها عادة من باقي الحروف الساكنة الأخرى . وفي حوالى الشهر التاسع يبدأ الطفل فى إخراج بعض الأصوات التى تشبه كلمات معينة مثل « ماما » و « دادا » دون أن يقصد معناها .

٢ - **الفهم** : يستجيب الطفل للأصوات من وقت مبكر قبل أن يستطيع إخراج أصوات محددة . فى الشهر الرابع يستجيب لأصوات من حوله بإدارة رأسه ، وفى الشهر السادس يبدأ فى التمييز بين الأصوات المختلفة ، كما يفرق بين صوت الغضب والتدليل . . . الخ . وفى الشهر العاشر يمكنه فهم بعض الأوامر ويستجيب لها وبخاصة إذا اصطحبت بإشارات تربط بين ما يراد عمله وبين الأمر اللفظى ، كما يستطيع فى هذه السن رد التحية بيده إذا مرن على هذا قليلاً .

٣ **الإشارات** : يستعمل الطفل الإشارات للتعبير عن رغباته فى سن مبكرة . والإشارات تعتبر الأساس الأول لنشاط الطفل اللغوى فيما بعد ، إلا أن اعتماد الطفل عليها مدة طويلة يؤخر من استعماله للكلمات . ولذلك يجب ألا يشجعه من حوله على ذلك بأن يكونوا رهن إشارته باستمرار .

٤ - **استعمال الكلمات** : من الصعب تحديد السن التى ينطق فيها الطفل أول كلمة ، ويقصد بأول كلمة استعمال لفظ معين ليعنى شيئاً محدداً . ويرى بعض العلماء أن الطفل يبدأ استعمال الكلمات ما بين الشهر الحادى عشر والثالث عشر ، ويبدأ أحياناً باستعمال كلمتين أو ثلاث فى وقت واحد ، ثم بعد ذلك تزيد حصيلته اللغوية بسرعة ، ويحدث هذا حينما يكتشف الطفل أن لكل شيء اسماً . ثم يتدرج الطفل فى استعمال

كلمة لتدل على موقف ، ويعنى ذلك بدء استعماله الجمل التى تتكون من كلمتين فى نهاية السنة الثانية .

هذا ويعتبر اكتشاف أن الكلمات لها معان وأنها تستعمل كوسيلة للاتصال من أهم ما يميز النمو اللغوى للطفل . ويقسم بياجيه لغة الطفل إلى ذاتية واجتماعية . ويقصد بالذاتية تلك التى لا توجه إلى الآخرين مثل الكلام حياً فى الكلام فقط وليس بقصد آخر . أو كلام الطفل مع نفسه أو التحدث إلى الغير مع عدم الاهتمام باجابتهم . وتقسّم ماكارثى McCarthy اللغة الاجتماعية إلى :

- (أ) ملاحظات وتسميات .
- (ب) نقد .
- (ج) استجابات انفعالية لغوية .
- (د) أسئلة وأجوبة .
- (هـ) عبارات اجتماعية مثل « من فضلك » و « أشكرك » .. الخ .
- (و) تقليد لغوى للكبار .

أما من حيث الحصيلة اللغوية عند الطفل ، فقد وجدت سميث Smith من دراسة لها على مجموعة من الأطفال أعمارهم من ١ - ٦ سنوات أن الزيادة فى الحصيلة اللغوية تبدأ بطيئة ثم تسرع ثم تعود فتبطيء ثانية فكانت حصيلة الطفل اللغوية فى سن سنة حوالى ٣ كلمات و حوالى ٣٠٠ كلمة فى سن سنتين و حوالى ٤٥٠ كلمة فى سن ٢,٥ و حوالى ٩٠٠ كلمة فى سن ثلاث سنوات أى بزيادة ٤٥٠ كلمة ، وهى أكبر زيادة لوحظت من سن سنة إلى سن خمس سنوات ، حيث كانت الحصيلة حوالى ١٥٠٠ كلمة فى سن أربع سنوات و حوالى ٢٠٠٠ كلمة فى سن خمس سنوات و حوالى ٢٥٠٠ كلمة فى سن ست سنوات .

والنمو اللغوي لا يقتصر فقط على عدد الكلمات ، بل يشمل أيضاً نواحي أخرى مثل صحة إخراج الحروف وهذه تتقدم بتقدم عمر الطفل ، فمثلاً يستطيع الطفل أن ينطق ٣٢٪ من كلماته نطقاً صحيحاً في سن سنتين ، وتزيد هذه النسبة تدريجياً إلى ٦٣٪ في سن ثلاث سنوات ، وإلى ٧٧٪ في سن أربع سنوات وإلى ٨٨٪ في سن خمس سنوات ، وتصل إلى ٨٩٪ في سن ست سنوات .

أما من حيث استعمال الجمل فيمر في أربع مراحل ، الأولى استعمال كلمة لتعني جملة ويصحها عادة إشارات تبين المعنى المقصود وذلك في مرحلة المهدي ، والثانية يستعمل الطفل كلمتين أو ثلاثاً في تكوين جملة ، والثالثة عندما يبلغ الطفل أربع سنوات وفيها يستطيع أن يكون الجمل من أفعال وأسماء ، والرابعة تكون في نهاية الطفولة المبكرة وفيها يستعمل انظفل جملاً من ست إلى سبع كلمات تشمل أفعالاً وحرفاً وأسماء .

ومن المستويات السابقة في الحصيلة اللغوية وصحة إخراج الحروف الخ نستطيع معرفة مدى التطور اللغوي للطفل بالنسبة لعمره . كما تساعدنا هذه المستويات في فهم مشكلات التأخر اللغوي وتشخيصها من حيث كونها نتيجة للضعف العقلي أو للاضطراب الانفعالي .

العوامل المؤثرة في النمو اللغوي

النمو اللغوي كأي نمو آخر يتأثر بعوامل مختلفة ، منها ما يتصل بالفرد وتكوينه الخاص ، ومنها ما يرجع إلى البيئة . ومن أهم هذه العوامل :

١ - العوامل التكوينية : مما لا شك فيه أن أي عجز في أجهزة الكلام والسمع يؤثر في النمو اللغوي للطفل ، والدليل على ذلك حالات

الصمم وما يتبعه من عجز في الكلام ، وكذلك الزوائد الأنفية وأمراض اللوز وما تسببه من عيوب في النطق . هذا بجانب أى اضطراب أو عجز في نمو المراكز العصبية . يؤثر تأثيراً سيئاً على نمو الطفل اللغوى .^{١١}

٢ - الذكاء : ليس من شك في أن هناك علاقة إيجابية بين الذكاء والنمو اللغوى تظهر في نواح منها بدء الكلام ، فلقد وجد من دراسة على مجموعة من الموهوبين أن الذين يتمتعون بنسبة ذكاء أعلى من « ١٤٠ » يسبقون العاديين في الكلام بحوالى أربعة شهور ، وأن الضعف العقلى يصحبه تأخر ملحوظ في النمو اللغوى . وليس معنى ذلك أن كل تأخر في الكلام معناه تأخر في الذكاء ، فقد لوحظ أن بعض العابرة قد تأخروا في الكلام . كما يظهر تأثير الذكاء على النمو اللغوى في اتساع الحصيلة اللغوية وقدرة الفرد على استخدام الكلمات ثم مدى فهمه لأحاديث الغير .

٣ - الجنس : وجد من بعض الدراسات أن البنات يتفوقن على البنين في النمو اللغوى من نواح كثيرة ، مثل البدء في استعمال الكلمات .

٤ - الحالة الانفعالية : إن الاضطراب الانفعالى يتدخل تدخلًا ملحوظًا في النمو اللغوى ، فقد يعطل بدء الكلام أو قد يؤثر في طريقة النطق كما يظهر في حالات التهمة والعمى . وهذا يستدعى التحفظ في تشخيص أسباب التأخر في الكلام ، فلا يجب التعجل في إرجاعها إلى الضعف العقلى إلا إذا صاحبها مظاهر أخرى تدل على ضعف قدرة الطفل على الفهم والاستجابة للمواقف المختلفة .

٥ - الحالة الاجتماعية : متى نضجت مراكز النطق وبخاصة المراكز العصبية واستطاع الطفل الكلام اعتمد التقدم اللغوى بعد ذلك على نوع الحياة الاجتماعية التى يحياها الفرد ، أى على المثيرات البيئية التى حواه . ووقف الأفراد الذين يتعامل معهم . فاسراع من حوله لتلبية طلباته بناء على ما يديه

من إشارات ، وكذلك استعمالهم الكلام الطفلى فى حديثهم معه ، أو تعدد اللغات Bilingualism التى يستعملونها ، أو إرغامه على تعلم لغة أجنبية ، كل هذه عوامل تعرقل من نمو الطفل اللغوى .

وبالاختصار فإن الأطفال يختلفون فيما بينهم فى نموهم اللغوى ، ويتوقف ذلك على عوامل كثيرة منها اتساع حياة الطفل الاجتماعية وذلك باتصاله بأفراد كثيرين ، ثم المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة ، وكذلك السفر والرحلات . كما تتدخل نسبة الذكاء إلى حد كبير فى النمو اللغوى .

التصنيف الرابع

النمو الانفعالي

تمثل الحياة الانفعالية جانباً هاماً من جوانب الشخصية ، حيث أنها لا تؤثر في توجيه سلوك الفرد فحسب بل تتدخل إلى حد كبير في سلامته النفسية . ومع ذلك لم تنل دراسة الانفعالات أى اهتمام من علماء النفس إلا في نهاية القرن الماضي بعد ظهور نظريات الغرائز ، واهتمام مدرسة التحليل النفسى بتأثير الجانب الانفعالي في حياة الفرد . وفي مطلع هذا القرن اهتم واطسن Watson بدراسة الانفعالات بطريقة تجريبية ، وأجرى تجارب عدة على أطفال في الشهور الأولى من العمر بقصد معرفة ما إذا كانت هناك انفعالات أولية ، وبخاصة انفعال الخوف ومثيراته . وكانت دراساته هذه مثار إهتمام الكثير من العلماء لفترة طويلة ، ومن ثم تقدمت الدراسة تقدماً كبيراً في هذا المجال . وتوصل العلماء إلى مبادئ وقوانين مختلفة تساعد على تفسير الانفعالات وفهم مختلف العوامل التي تؤثر فيها .

ويشير البعض إلى الانفعال بأنه حالة إثارة عامة تحدث للكائن الحي نتيجة موقف يتضمن صراعاً أو توتراً . وينقص هذا التعريف للانفعال تلك المواقف التي تتضمن الإشباع ، فكثيراً ما يمارس الفرد الشعور بالانفعال السار حين تتحقق رغباته أو تشبع حاجاته . ولذلك يجب أن يتسع تعريف الانفعال ليشمل أية حالة إثارة . سارة كانت أو غير سارة ، يستجيب لها الكائن الحي بكلية .

والانفعال قوة دافعة تدفع الكائن الحي إلى تنوع سلوكه حتى يحقق الهدف من الانفعال ويخفف من حدة التوتر الذي يسببه، وبخاصة في حالة انفعال الخوف والغضب . ولذلك فإن الانفعال يعطى الإنسان قوه وقدرة أكبر على العمل من حالة الهدوء ، ولكن المغالاة في انفعال مثل الخوف أو القلق إلى درجة تجعله يؤثر في سير حياة الفرد الطبيعي ، بسبب عدم التكيف واعتلال الصحة النفسية .

والحالة الانفعالية خير ما يمثل تضامن النواحي الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية في سلوك الفرد . ففي أى استجابة انفعالية تحدث تغيرات فسيولوجية يتحكم فيها الجهاز العصبي الأتونومي ، وهذا الجهاز - مجزئيه السمبثاوى Sympathetic والباراسمبثاوى Parasympathetic - هو المسيطر على جميع أجهزة الجسم الداخلية مع العلم بأن النشاط السمبثاوى يوازى أو يضاد النشاط الباراسمبثاوى . وفي حالة أى إثارة انفعالية ينشط الجهاز السمبثاوى . وتهدف التغيرات التى تعكس هذا النشاط إلى زيادة الطاقة الحيوية عند الفرد ليكون على استعداد لمواجهة الموقف ، ولذلك يسمى أحيانا « بجهاز النجدة » . ومن هذه التغيرات زيادة معدل التنفس حتى تزيد كمية الأكسجين ، وزيادة نبضات القلب فيزيد وصول الدم إلى العضلات والمخ ، كما يزيد إفراز الغدد الأدرينالية مما يساعد على زيادة طاقة الجسم . . . الخ . ويعمل الجهاز الباراسمبثاوى على خفض هذه الزيادة في نشاط الأجهزة ، ويقلل بالتالى من التوتر الذى يصاحب الانفعال .

وتقوم أيضاً بعض أجزاء الجهاز العصبي المركزى بدور أساسى في السلوك الانفعالى ، إذ تعمل على توحيد وتكامل هذا السلوك . ومن هذه الأجزاء

القشرة المحية Cortex حيث لوحظ - في تجارب على الحيوان - أن إزالتها قد أدت إلى زيادة الحساسية إلى درجة أن الكائن كانت تثيره أتفه المؤثرات وكانت استجاباته الانفعالية عشوائية غير موجهة ، وكانت مدة الاستجابة قصيرة تنتهى بزوال المثير مباشرة . كما وجد أن الحالة الانفعالية تحدث تغيرات فسيولوجية في الجسم عن طريق التأثير المباشر للهيوثالامس Hypothalamus على هرمونات الغدة النخامية .

وتشير الدراسات المختلفة إلى أن هناك علاقة وثيقة بين الهرمونات والانفعالات ، فمثلا وجد أن زيادة إفراز الغدة الدرقية كان نتيجة لمحاولات الفرد المستمرة لإشباع الحاجة إلى الأمن ، أو لتعويض الشعور بالنقص . وكذلك لوحظ أن أى تغير في ميثابولزم الجسم يغير في الشعور بالانفعال وبالتالي يغير في السلوك ، مثل التغيرات الانفعالية المصاحبة لزيادة أو نقص إفرازات الغدة الدرقية أو جارات الدرقية .

والحالة الانفعالية تختلف من حيث مداها ومدتها وقوتها ، وتتطور عند الفرد من حالة تهيج عام غير مميزة إلى انفعالات متنوعة مثل الغضب أو الخوف أو السرور ، بمعنى أن نمو الفرد شرط أساسى لتمايز الانفعالات ولا يغيب عن الذهن أن الحالة الانفعالية تتأثر بتجربات الفرد وتعلمه ونوع الثقافة التى يعيش فيها .

ويتضمن الموقف الانفعالى جوانب عدة ، منها حالة الفرد من حيث التغيرات الجسمية المصاحبة للانفعال ، ومن حيث الشعور بالانفعال ، كما يتضمن المنبهات التى تثير الانفعال والسلوك الذى يستجيب به الفرد للموقف . وقد رأينا أنه فى أى موقف انفعالى تحدث تغيرات فسيولوجية وجسمية يؤثر فيها الجهاز السمبثاوى على زيادة نشاط القلب وتضييق

الأوعية الدموية وعرقلة حركة الهضم ، كما قد يزداد إفراز الأدرينالين الذى يؤثر على نشاط المعدة والكبد مثلاً ، وكذلك يؤثر على العضلات الصغيرة التى تتحكم فى مقدار الهواء الداخلى إلى الرئة . . . الخ . وتختلف هذه التغيرات باختلاف مستوى نضج الفرد ومدى نشاط العمليات الحيوية المختلفة لديه . ويحاول علماء النفس قياس هذه التغيرات ببعض الأجهزة كجهاز كشف الكذب مثلاً ، ولو أنه ليس هناك إلى الآن جهاز يمكن بواسطته معرفة نوع الانفعال .

هذا ويشعر الفرد عادة بالانفعال نتيجة مشير أو موقف فيه إشباع أو إحباط لدافع أو حاجة أساسية ؛ فالإشباع يسبب السرور والإحباط يسبب الضيق . ولا يستطيع الفرد أن يتحكم فى الشعور بالانفعال أو عدمه ، إذ يخضع هذا للجهاز العصبى الأتونومى الخارج عن إرادة الشخص ، وكل ما يمكن للفرد أن يفعله هو التحكم فى كيفية التعبير عن الانفعال ، وقدرة الفرد على التحكم فى التعبير عن انفعالاته تجعل من الصعب معرفة حدة الانفعال ومداه من مجرد ملاحظة السلوك الظاهرى . ويساعد على هذه المعرفة قياس التغيرات الجسمية المصاحبة للانفعال لأنها هى التى تتأثر بقوة الانفعال ومداه . كما قد نستطيع معرفة قوة الحبرات الانفعالية عن طريق معرفة آراء الفرد وما يفضله وما يضايقه وما يرغب فيه أو يرغب عنه .

وتتأثر درجة انفعال الفرد بمدى فهمه للموقف المشير ، ويختلف ذلك باختلاف مستوى نضجه ، ونوع تكوينه النفسى ، كما يختلف باختلاف الوسط الاجتماعى والإطار الثقافى الذى يعيش فيه . فمثلاً ما يثير خوف الطفل قد لا يؤثر فى المراهق ولا يجذب انتباهه ، أو ما يثير غضب فرد فى ثقافة ما قد يثير ابتهاج غيره فى ثقافة أخرى . ويثير الحروف عادة تلك

المواقف التي تتضمن مفاجأة وغرابة وتهديدا . في حين يثير الغضب كل ما من شأنه أن يسبب إحباطا أو إعاقة أو حرمانا أو ضغطاً . ويسبب السرور أى موقف يشبع حاجات الفرد ورغباته دون إحباط أو مضايقة .

مظاهر التطور الانفعالي في المراحل المختلفة

يتبع النمو الانفعالي نسقاً ونموذجاً معيناً يتشابه في جميع الأطفال ، ويبدأ باستجابات عامة غير مميزة أى حالة تهيج تنتج عادة من عدم إشباع الحاجات الجسمية ، مثل الطعام أو الراحة أو النوم ... الخ . وإذا أشبعت هذه الحاجات تعطى للوليد شعوراً بالراحة . ومن هنا يبدأ تمايز انفعالاته إلى ابتهاج وضيق . وتستمر عملية التمايز هذه حتى تتحدد انفعالات الطفل في مظاهر واضحة في نهاية السنة الثانية . ويبين شكل ٣ (عن بر دجز Bridges) أنواع التمايز في الانفعالات في الأعمار المختلفة .

وتمايز الانفعالات وارتباطها بمعان معينة وأشياء مخصصة يتوقف على قوة إدراك الطفل للمثيرات البيئية التي حوله ، ومدى تنوع هذه المثيرات . وتتأثر استجابات الطفل الانفعالية إلى حد كبير بموقف الآخرين وسلوكهم تجاهه ، كما تتأثر بالتقليد إذ أنه يقلد استجابات الكبار الانفعالية .

وعلى العموم فتميز انفعالات الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة بالحدة وبالتغير السريع وعدم الاستمرار ، كما أنها ترتبط في أول الأمر بالأم وما يصدر منها . وسرعة انفعال الطفل تتأثر بصحته العامة وبالتعب وبمعلقته بالوالدين . ويمكن التغلب على حدة الانفعال بتوسيع مجال الطفل الاجتماعي سواء أكان ذلك بالحاقه بمدرسة حضانه . أم باتاحة الفرصة له للاحتفاظ بعدد كبير ممن هم في سنه . لأن ذلك يساعد على توزيع شحناته الانفعالية

في مجال أوسع . وحدة الانفعال تنتج من سرعة التمايز التي يواجهها الطفل في بيئته نتيجة لاكتسابه قدرات جديدة كالمشي والأكل واللغة . مما يتيح له الاتصال بالأشياء مباشرة فيزيد اكتشافه لذاته ونزعاته الاستقلالية ويجعل الرابطة بينه وبين أمه وجدانية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية ، وهذا يعرضه لكثير من الانفعالات كالخوف من فقدان الأم أو تخليها عن حبه . الخ . زيادة على ذلك فان مفهوم الطفل عن الزمن يكون غمير واضح . مما يجعل رغبته متعجلة تتطلب إشباعا مباشرا ولا تختمل التأجيل . وفي نهاية السنة الخامسة يكون الطفل أكثر استقرارا في حياته الانفعالية ، وتتدخل العوامل البيئية والتربية ونموه الاجتماعي في تحديد حياته الانفعالية التي تأخذ شكلا مميزاً .

وتتأثر الحياة الانفعالية في **مرحلة الطفولة المتأخرة** بنوع ومدى صلة الطفل بأسرته وأترابه ، وكذلك تتأثر بنمو الإدراك ومدى فهم الطفل للمواقف التي يتعرض لها ، أي أنه يتأثر بالنضج والتعلم . وقد وجدت جودانف Goodenough أن أغلب مظاهر الفرح والغضب والخوف ترجع في صورتها الأولى إلى مستويات النضج المختلفة عند الفرد . كما أن التعبير الانفعالي يتأثر بالثقافة التي يعيش فيها الطفل ، ونوع التربية التي يلقاها ، وينمو إدراكه . لذلك نجد أن انفعالات طفل هذه المرحلة تتميز بالهدوء ، لأنه يكون قد بلغ درجة من النمو العقلي تمكنه من فهم المواقف الاجتماعية ، والتحكم في تعبيراته الانفعالية بما يتناسب وما يتطلبه منه المجتمع .

وعلى العكس من هذا الهدوء النسبي في انفعالات الطفل تتميز **مرحلة المراهقة** بقوة الانفعالات وشدها . ذلك أن عملية التكيف في أي وقت من الأوقات تصاحب بتوتر انفعالي ، وكلما صعب التكيف زاد هذا التوتر ، والسبب في ذلك أن التكيف يتطلب تغييرا في العادات المكتسبة سواء أكانت

عادات حركية أم عقلية ، وهذا ينطبق على المراهقين . فالمرهق يجد أن ما اكتسبه من عادات في طفولته لم يعد كافياً لمواجهة ما يقابله من مواقف جديدة فيتعرض إلى توتر انفعالي قوى نتيجة اضطرابه للتخلي عما اكتسبه من عادات في طفولته ، وتكوين واكتساب ما يحل محلها حتى يحقق التكيف المطلوب بالإضافة إلى عدم الاتزان الموجود بين قوة الدافع الانفعالي وبين النمو العقلي . وهذا هو ما يظهر المراهقة بما يبدو فيها من قوة انفعالية عنيفة .

و كثيراً ما يعتقد أن مرحلة المراهقة هي مرحلة ثورة وضيق وشجن و Storm & Stress ، إلا أن الأدلة المختلفة والبراهين الحديثة تشير إلى غير ذلك . وأن أولئك الذين يعانون هذا اللون الانفعالي إنما يرجع إلى ما يقابلونه من مشاكل وصعوبات في عملية التكيف . وإلى عدم توفر البيئة المناسبة لنموهم السليم . ذلك أن في مرحلة المراهقة تظهر حاجات ودوافع تؤثر في شخصية المراهق وفي تكيفه الانفعالي ، وبخاصة إذا لم تعالج معالجة سليمة من القائمين على تربيته . فالمرهق في هذه الفترة لم يكن قد بلغ درجة من النضج العقلي والاجتماعي تساعده على تفهم هذه الحاجات تفهماً واضحاً ، ولا على تحقيق إشباعها بطريقة سوية يتقبلها المجتمع . فقد يقوم المراهق بإشباع رغبة أو حاجة دون تصبر لعواقب هذا الإشباع ، مثل ذلك الذي يهمل استذكار بعض المواد الدراسية لكرهه لها أو لكرهه للقائم بتدريسها دون إدراك لعاقبة هذا الإهمال ، أو البذخ التي تهرب من أسرته لتتزوج ممن تحب رغم سوء مسلكه وسمعته الاجتماعية متجاهلة نتيجة ذلك على تقبلها الاجتماعي وحياتها الزوجية المستقبلية . وبالاختصار فإن حاجات ودوافع المراهق تشكل عنصراً هاماً في حياته الانفعالية ، ومن أهم هذه الحاجات والدوافع :

١ - **الحاجة الى المركز والقبول الاجتماعي** : وهي من الدوافع الهامة التي تتصل بالحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الانتماء . والشعور بالأمن يتوقف على وجود علاقات اجتماعية تتضمن العطف والثقة والاحترام ، وخاصة من أفراد الأسرة وجماعة الأصدقاء، كما يتطلب التحرر من الإحباط والتهديد . والقبول الاجتماعي يشبع للفرد حاجته إلى الانتماء ، وبالتالي يحقق له الأمن والإطمئنان . وهذه الحاجة ليست قاصرة على مرحلة المراهقة إلا أن لها تأثيرها الواضح في سلوك المراهق الذي كان ينظر إليه على أنه طفل إلى عهد قريب . وهو لا يرغب في أن يكون طفلاً ولا يريد أن ينتمي لجماعة الأطفال . ولهذا التغير في انتمائية أهمية كبيرة في توجيه سلوكه، وفي سعيه لتأكيد ذاته ، واتخاذ مركزه كرجل . ويظهر ذلك في بحثه عن بطل يتمثل به ، والتجائه إلى أحلام اليقظة التي يحقق فيها المركز الذي يأمله . ويشبع انتمائته ورغبته في القبول الاجتماعي . وهو بجانب هذا يهتم بمركزه وقبوله بالنسبة للجنس الآخر ، ففراه يهتم بملبسه ومظهره عامة . لذلك يجب على الراشدين مساعدته في تكوين شخصية متزنة، ومعاملته معاملة الكبار، وإشعاره بالمسئولية، وإحاطته بمجو يشبع فيه الوفاء والعطف والتآلف .

٢ - **الرغبة في الاستقلال والتحرر من الأسرة** : بالرغم من أن الانسان اجتماعي بما يتضمنه هذا المعنى من ترابط وتعاون واعتماد على الغير إلا أن كل فرد - مهما كان مركزه أو عمله أو سنه - يرغب في مقدار من الحرية والاستقلال يتيح له العمل ورسم الخطط وتحقيق الأهداف . والرغبة في الاستقلال تظهر واضحة في المراهقة ، لأن المراهق يجد في الاستقلال تأكيداً لذاته وإثباتاً بأنه قد ترك عالم الطفولة ولم يعد يمت له بصلة . ويزداد ذلك الشعور عنده نتيجة التغيرات الجسمية والنفسية

التي جعلته يشعر أنه لم يعد قاصراً يحق عليه الخضوع للكبار ، وتظهر رغبته في الاستقلال في سعيه إلى تكوين صداقات في الخارج مع من هم في سنه . ومشاركهم في نشاطهم ، وهو يحاول دائماً إرغام الكبار ممن حوله على الاعتراف به كرجل ، ويؤدي ذلك أحيانا إلى الخلاف بينه وبين والديه اللذين مازالا يعتبران أن لهما الحق في التدخل في أخص شئونه ، وأن لهما حق النقد والأمر والنهي .

وواجب الوالدين الابتعاد عن القسوة والعنف والإهمال في معاملة المراهق . فقد ثبت من الدراسات المختلفة أن الضغط الاجتماعي أو السيطرة كثيراً ما يؤديان إلى انحراف المراهق ، والتجائه إلى أساليب السلوك الشاذة ، وخاصة أنه في هذه الفترة مرن على استعداد للتشكل . ويتصف بالتردد والتذبذب والشك ، فاذا لم يجد في الوالدين عوناً له على اجتياز هذه الفترة في جو تحوطه الثقة والصداقة والأخوة ، لجأ إلى الجنوح أو الهروب من ذلك المنزل الذي لم يعد يفهمه .

وواجب القائمين على تربيته مساعدته على بناء الثقة في نفسه ، وإعطائه حقه في إبداء الرأي ، وعدم تسفيهه أو الإقلال من شأنه ، وتدريبه على تحمل المسؤوليات وتدبير أموره بنفسه ورسم خططه واتخاذ قراراته ، وتوجيهه لرؤية الأخطاء على أنها خطوات إيجابية في سبيل الهدف ، وأننا نتعلم من أخطائنا .

٣ — الرغبة في الاستقلال الذاتي : يمثل الاستقلال المادي مظهراً من مظاهر الرجولة ، ويتطلع المراهق إلى هذا الاستقلال من وقت مبكر فيبدأ في التفكير في مهنة المستقبل متأثراً في ذلك بمدى تقديره لذاته ، وأتجاهات مجتمعه نحو المهن المختلفة . ويتصف ذلك التفكير بالواقعية التي تظهر في أحلام اليقظة وفي آمال غير واضحة أو محددة . وحينما ينتهي المراهق من (١٠)

الدراسة الإعدادية ، يساوره القلق على اختياره لنوع التعليم الثانوى الذى يحقق به آماله . ثم يأخذ التفكير شكلا محمدا يكون مصحوبا بالخوف والقلق عندما يرى المراهق أنه على عتبة الاستقلال المادى الذى سيتم له حياة الرجولة التى ينشدها . وأهم ما يجب على الكبار هو توجيهه السليم نحو الحياة المهنية التى تنفق وميوله واستعداداته العقلية ، وذلك من خلال فهمه لذاته وإمكانياته الواقعية حتى لا يغرق فى آمال لا يمكنه تحقيقها فيصاب بالفشل . وهذا يؤثر فى ثقته بنفسه وتقديره لذاته ويدفعه إلى أنواع من السلوك التعويضى غير السوى .

٤ — الحاجة الى **المثل والمعايير** : يتزع المراهق إلى تخير مجموعة من القيم والمثل العليا التى يتخذها كمعايير سلوكية يحكم بها على نفسه وعلى غيره من الأفراد . وهذه المعايير عادة ما تكون مشحونة بالانفعالات ، مما يحملها قوة دفع كبيرة تؤثر تأثيرا واضحا فى حياة المراهق فلا يتقبل مخالفتها بسهولة . ومع ذلك فهى نسبية وليست دائما فى الجانب السليم ، إذ قد تختلط باهتماماته الخاصة أو رغباته الوقتية ، مما يؤثر فى درجة وضوحها . فمثلا قد يتمسك المراهق بالأمانة ويتحمس لها ، ولكنه فى أثناء الامتحان قد يحاول الغش رغبة منه فى النجاح ، ولا يرى فى ذلك إهدارا لقيمه ومعاييره . وتعتبر الأسرة أول وأهم مصدر له هذه القيم والمعايير ، فالطفل عادة يمتصها ويتعلمها من خلال علاقاته الأسرية ؛ ولكنه حين يراهق ، يبدأ فى مقارنة ما اكتسبه من الأسرة بتلك القيم والمعايير السائدة فى المجتمع الخارجى . ويكون تمسكه بها نتيجة الاقتناع . لأن الإملاء والقسر كثيرا ما يدفعانه إلى التهور والخروج عن الجماعة . وعليه يجب معاونته على تفهم المعايير كقوانين سلوكية تنظم حياة الجماعة وتوجه سلوكها .

٥ - **الحاجة الى الهم الكامل** : إن قدرة الإنسان على التفكير وما عنده من ذكاء يدفعانه دائماً لاستطلاع كافة الأمور ، والوصول إلى حقائق الأشياء . والمراهق قد بلغ من النمو العقلي مبلغاً يساعده على الاستدلال والتجريد . مما يزيد حبه في الاستطلاع وفي معرفة أسباب الأشياء وعلاقتها ، فنراه يبدأ في مناقشة ما أخذه في طفولته كقضية مسلمة . ويظهر ذلك واضحاً في المسائل الدينية ، فهو يريد أن يكشف عن أسبابها ومسبباتها ، وهذا يؤدي به أحياناً إلى الشك الذي يسبب الصراع في نفسه . كما أنه قد يشعر بالإثم لشكّه في الأمور الدينية التي آمن بها في طفولته ، وبخاصة إذا لم يجد في الكبار أذنّاً مستمعة إلى ما يساوره من قلق وحيرة في هذه الأمور . لذلك يجب اتاحة الفرص أمامه في أن يناقش ويفكر ويزيل شكوكه بنفسه ، ويعرف أن الشك خطوة أساسية نحو المعرفة الصحيحة .

٦ - **الحاجات البيولوجية والجنسية** : تعتبر الحاجة الجنسية من أكثر أكثر الدوافع قوة في مرحلة المراهقة ، وتظهر آثار هذا الدافع في سلوك المراهق واهتماماته وميوله ؛ وبها أن الطريق الطبيعي لإشباع هذا الدافع هو الزواج ، وبما أن الزواج يتطلب اكتفاء اقتصادياً لا يتيسر للمراهق في المجتمعات المتقدمة ، فلا بد من صرف الطاقة الانفعالية الناتجة عن الدافع بطريقة يقرها المجتمع ، حتى تنخفض حدة التوتر وينحى الصراع الذي يعانيه المراهق عادة . والمراهق يجد في النضج الجنسي تحقيقاً لوجوده الكامل من حيث أنه أصبح قريباً من الرشد ، يتطلب من المجتمع حوله الاستقلال الذاتي والحسرية في التعبير عن آرائه ، والتحرر من السلطة المتزلية .

وظهور هذا الدافع يرجع إلى النمو الجنسي في المراهقة ، ويبدأ بشعور غير واضح يتمثل في اتجاه مشاعر المراهق نحو العواطف الرومانسية ، ونحو

المثل والقيم الأخلاقية إذا قدمت إليه بطريقة تخلو من التزمت والعنف . ثم سرعان ما يتقوى هذا الدافع عند البنين في حوالى سن ١٦ سنة ، أما عند البنات فيصل إلى أقصى قوته عند بداية الرشد أو بعدها بقليل . ويحاول المراهق صرف الطاقة الناتجة عنه بطريق أو بآخر ؛ وحتى لا يتورط في أنواع من السلوك غير السوى ، يجب إتاحة كل الفرص الممكنة له لصرف الطاقة الانفعالية في مجالات النشاط المختلفة ، كالنشاط الرياضى ، والأبداع الفنى والخدمات الاجتماعية ، إلى غير ذلك من الوسائل التى يصرف فيها طاقته الحيوية . وهذا نحقق غرضين : أولهما صرف الطاقة الحيوية للمراهق بطريقة سوية ، وثانيهما بناء شخصيته بناء اجتماعيا سليما .

بعض الانفعالات السائدة وتطورها في المراحل المختلفة :

اختلفت الآراء حول وجود انفعالات أولية ، وقد كان الشائع أن الأطفال يولدون مزودين بثلاثة انفعالات هى : الخوف والغضب والحب . إلا أن بعض المحدثين يميلون إلى الاعتقاد بأن الطفل يولد مزودا بامكانيات السلوك الانفعالى لا بانفعالات مميزة محددة ، وأن معنى الانفعال يتحدد بنوع الموقف نفسه . وعلى العموم فى دراستنا للانفعالات يمكننا تقسيمها إلى :

١ - انفعالات ذات صفة عدوانية مثل الغضب والغسيرة والكراهية والحقد .

٢ - انفعالات ذات صفة مانعة أو معطلة مثل الخوف والقلق والفرع والضيق والتدم . . . الخ .

٣ - انفعالات سارة مثل الحب والحنان والبهجة والسرور . . . الخ .

وبالاختصار فإن الانفعالات السائدة تنحصر فى الغضب والخوف والحب . وهذه الانفعالات تتطور بتقدم الفرد فى العمر . فتختلف مظاهرها ومثيراتها

من مرحلة إلى مرحلة . وهذه المظاهر كما ذكرنا تتأثر عامة بنوع الحياة التي يجيها الفرد ، وبعييره ومثله العليا . وسنتناول تطور كل من هذه الانفعالات فيما يلي :

أولا - الخوف

يعتبر الخوف من الانفعالات المؤثرة تأثيراً واضحاً في حياة الأفراد . فمن جهة له فائدته في حياتنا ، وهي اتقاء الخطر ، ومن جهة أخرى إذا زاد للدرجة يصبح معها خوفاً مرضياً كان سبباً في اختلال تكيف الفرد وسوء صحته العقلية . وقد أصبح الخوف مظهراً من مظاهر الحياة الحديثة ، وخاصة بعد الحربين العالميتين . والطفل أو المراهق أو الراشد لا تخلو حياته من مخاوف ، ولكن الفرق بين كل منهم هو فرق في الدرجة ، وفي أسباب مثيراته ، ومظاهر التعبير عنه . وهناك ارتباط بين كل من القلق والخوف إذ أن القلق عامة ليس إلا خوفاً من شيء مجهول بطريقة غامضة . ويؤكد مورر Mowrer أن القلق استجابة مكتسبة تساعد الفرد على استقبال المواقف المخيفة ، والقلق في شكله العادي صحي للفرد ، ولكن إذا تسبب في الهروب من المسؤوليات ، أو الانطواء على النفس وأصبح صفة عامة لسلوك الفرد كان خطراً يهدد صحة الفرد النفسية .

وعادة يبدأ التعبير عن الخوف في النصف الثاني من السنة الأولى من عمر الطفل ، ويتمثل في البكاء وعدم الراحة الجسمية ، ثم يتحول ذلك بعد فترة إلى حالة ذهول عامة سريعة الزوال . وبتقدم سن الطفل تبدأ استجابات الخوف في التخصص ، فيلجأ الطفل إلى الابتعاد عن الشيء المخيف بالجرى أو بالاستغاثة أو بتجنب المواقف المخيفة . أما من حيث مدى حدوث الخوف

فقد وجد جيرزلد وهولمز Jersid & Holmes من تجربة استمرت لمدة ٢١ يوما على مجموعة من الأطفال بين سن سنتين وست سنوات أن مرات الخوف من المواقف التي استعملت في التجربة تقل بتقدم العمر . ويوضح الجدول التالي بعض نتائج هذه التجربة .

النسبة المئوية للأطفال الذين ظهر عليهم الخوف				الموقف
العمر بالشهر				
٦٠ - ٧١	٤٨ - ٥٠	٣٦ - ٤٧	٢٤ - ٣٥	
صفر	٧,٠	١٥,٦	١٢,١	الانفراد
صفر	٣٥,٧	٥١,١	٤٦,٩	غرفة مظلمة
صفر	٧,١	٢٢,٢	٣١,٣	شخص غريب
صفر	١٤,٣	٢٠,٠	٢٢,٦	صوت مزعج
٣٠,٨	٤٢,٩	٥٥,٨	٣٤,٨	ثعبان
صفر	٤٢,٩	٤٢,٩	٦١,٩	كلب كبير

ويمكن القول بأن تناقص عدد مرات الخوف قد يرجع إلى التغيير في التعبير عنه مع تقدم العمر لا إلى عدم وجوده . ويرى الباحثان أن الذكاء ارتبط بالخوف ، وأن هذا الارتباط انعدم في نهاية السنة الخامسة . ويفسران هذه الظاهرة بأن الأطفال الأذكاء استطاعوا تقدير الخطورة في المواقف السابقة الذكر ، وأنه في سن الخامسة تساوى الجميع في تقدير هذه الخطورة . كما لاحظ أن البنات كن أسرع خوفا من البنين .

ويلاحظ أن أسباب الخوف تتغير مع تقدم العمر نتيجة لنمو الإدراك الذي يساعد الطفل على فهم المواقف المختلفة . زيادة على ذلك فإن الخيال

التجسّمى Eiditic Imagination، وأحلام اليقظة يتدخلان في أسباب الخوف .
 وجدير بالذكر أن مصادر الخوف ليست الأشياء منعزلة عن الموقف بأكمله،
 أى أن العبرة ليست في الشيء المثير للخوف ، ولكن في مصاحبات هذا
 الشيء ، كاستجابات الكبار تجاهه مثل ما وجدته هاجان Hagman من
 ارتباط بين مخاوف الأم ومخاوف الطفل ، أو ما يحدثه من نتائج . فخوف
 الطفل من الكلاب قد ينتج لا من رؤية الكلب فقط ولكن من خوف
 من بصحبته ، أو طريقة ظهور الكلب إذا كان مفاجئاً ونوع المكان .. الخ
 من الأشياء المرتبطة التي تعطى للكلاب صيغة التخويف ، أو قد ينتج
 عن عض الكلب للطفل فيسبب له الألم والذهاب إلى المستشفى ، وغير ذلك
 من العوامل التي تجعل للحادثة معنى مخيفاً .

ويتصل الخوف بالغضب عند الطفل في بعض الأحيان . وبخاصة في
 حالة تعليمه عادات معينة . ويلاحظ أن هناك تشابهاً في التغيرات
 الفسيولوجية التي تحدث في حالي الغضب والخوف ، مع أن الاستجابات
 الظاهرة مختلفة تماماً . وتقول جودانف Goodenough إن الخوف انفعال
 هروبي ، في حين أن الغضب انفعال هجومي . برغم هذا الاختلاف
 في الاستجابات الظاهرة إلا أن الاثنان من الانفعالات غير السارة ،
 وزيادتهما قد تؤدي إلى اضطرابات نفسية .

ولمعرفة مشيرات ومظاهر الخوف في الطفولة المتأخرة قام إنجلاند
 England بتجربة على مجموعة من الأطفال كان متوسط عمرهم ١١،٨ سنة،
 فطلب منهم القيسام يرسم أهم الحوادث التي قابلتهم في حياتهم
 دون أن يذكر أى شيء عن الخوف . ومع ذلك فقد وجد أن ٨٨ رسماً
 من بين مجموعة الرسوم التي تلقاها - والتي بلغ عددها ٢٩٠ - تعبر عن
 خبرات مخيفة . وهذا عدد كبير يدل على تنبه هؤلاء الأطفال للمواقف

الخيفة . وأكد هذه الحقيقة برات Pratt إذ لاحظ من دراسته للخوف عند أطفال الصفوف المتأخرة في المدارس الابتدائية في القرى ، وجود ألوان من الخوف أكثر مما عند الأطفال في الصفوف الأولى .

كما توصل جيرزولد Jersild من دراسة الخوف عند أكثر من ألف تلميذ وتلميذة إلى النتائج التالية :

- ١ - أن الأغلبية تخاف من الرسوب في الامتحانات .
- ٢ - أظهر ثلثا المجموعة خوفا من الحصول على درجات ضعيفة .
- ٣ - عبر خمسا الأطفال عن خوفهم من ضرب الأطفال الآخرين .
- ٤ - عبرت نسبة ضئيلة عن خوفها من الحيوانات أو الظلام أو اللصوص .

وقديبدو لأول وهلة من هذه الدراسة أن معظم مخاوف طفل هذه المرحلة هي من أشياء واقعية مثل الرسوب ، ولكن إذا عرفنا أن الرسوب في المرحلة الأولى بسيط جدا وفي حالات نادرة ، تبين لنا أن هذه المخاوف لازالت وهمية كالمراحل السابقة . كما تظهر عدم واقعية المخاوف في خوف الطفل من الظلام أو من الوحوش أو الحيوانات المفترسة مع أنها لا تعيش في أماكن السكنى . وبعض هذه المخاوف تستمر مع الفرد في حياة الرشد ، مثل الخوف من الإيذاء الجسمي ، أو الحيوانات ، أو الغرق ، أو قوى غيبية (كالجن والعمالقة) . وبقاء مثل هذه المخاوف يدل على أهمية الخبرات الانفعالية في الطفولة .

أما في المرحلة ، فقد أثبتت البحوث أن أغلب المخاوف تتركز حول أشياء تتعلق بالأسرة ، كالخوف من فقدان أحد الوالدين أو مرضه ، وكذلك أشياء تتعلق بالدراسة كالخوف من الرسوب أو الحصول على درجات

ضعيفة . هذا بجانب الخوف من الحوادث كالغرق أو الموت أو الإصابة بمرض . والفرد عادة يستجيب لمواقف الخوف ، إما بالهروب منها أو بتفاديها . والطفل حين يراهم يلجأ إلى أساليب هروبية غير صحيحة ، فمثلا إذا طلب من تلميذ بالمدرسة الثانوية أن يقرأ تقريرا في الفصل وخشى . هذا الموقف ، فقد يصاب بصداع أو مغص كحيلة هروبية غير مكشوفة . وكلما تقدم المراهق في العمر نجده يحاول إخفاء خوفه حتى لا يوصم بالجن ، فيلجأ إلى أساليب التبرير المختلفة . ومع ذلك إذا حل الخوف بأحد المراهقين فقد يرتد إلى الاستجابات الطفلية فيصرخ أو يبكي .

ثانياً - الغضب

يتعلم الطفل من صغره أن يغضب من مواقف دون أخرى ، وهذه المواقف تتغير بتقدم العمر وزيادة الخبرات ونمو الإدراك إلى غير ذلك من العوامل التي تزيد من مفاهيمه للعالم الخارجي ، وتصحب حالات الغضب عادة تغيرات فسيولوجية مثل زيادة النبض أو ارتفاع الضغط والتوتر ، وهذه كلها أشياء ليست متعلمة . والحالة الانفعالية الغضبية فائدتها في استعداد الفرد للمفاجآت والدفاع عن النفس . أما مظاهر التعبير عن الغضب فيكتسبها الطفل أثناء تفاعله مع البيئة ، ولذا فهي تختلف باختلاف عمره ، والثقافة التي يعيش فيها ، ونوع التربية التي يلقاها ، وكذلك موقف الكبار منه . وتقسم جودائف مظاهر التعبير عن الغضب في مرحلة الطفولة المبكرة إلى ثلاثة أقسام :

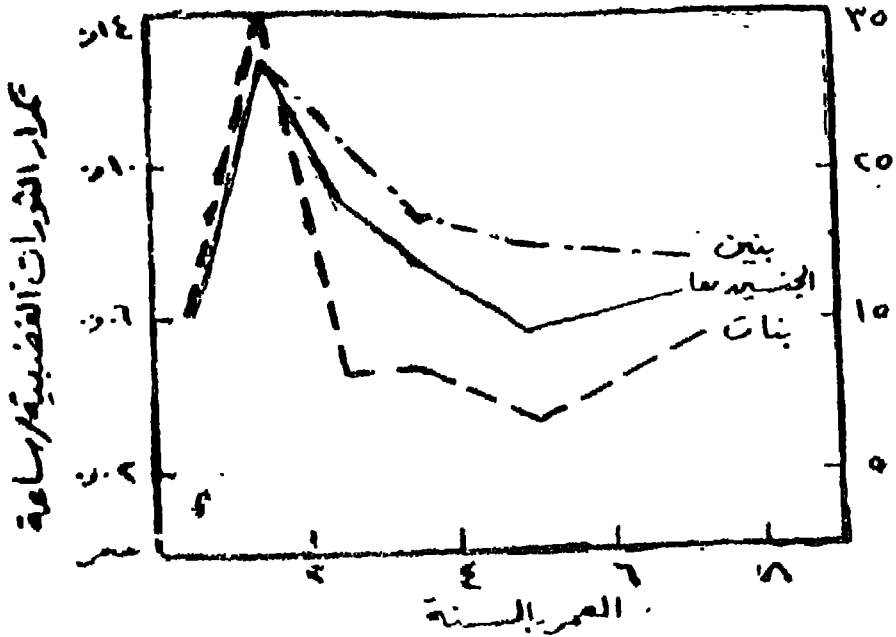
١ . . . تفرغ الشحنة الانفعالية للغضب بطريقة عشوائية ، ويتمثل ذلك في صراخ الطفل ورمي نفسه على الأرض . . . الخ ، ويحدث ذلك عادة في مرحلة المهد .

٢ - المقاومة الحركية أو اللغوية ، وتمثل في رفض الطفل تلبية ما يطلب منه بالكلام أو الحركة .

٣ - الانتقام ، ويتمثل ذلك في السباب أو العض أو الضرب .. الخ. وترى جودائف أيضاً ، أن عدد مرات الغضب تقل بتقدم العمر ، وتفسر ذلك بأن التقدم في العمر يجعل الطفل أكثر فهماً للمواقف الاجتماعية ، كما يحاول أن يعبر عن ألمه بأشياء أخرى غير الغضب . ولاحظت أن البنات أقل من البنين في الاستثارة الغضبية كما يتضح من شكل (٤) . وهي تقسم مشيرات الغضب إلى :

١ - خلاف حول تعلم العادات الجسمية ، مثل النوم والأكل والنظافة .

٢ - خلاف حول السلطة ، مثل حرمان الطفل من لعب معين ، أو إيقافه عن عمل شيء أو عقابه ... الخ .



شكل ٤ : الفرق بين البنين والبنات في ظهور التواتر الغضبية

٣ - مشاكل العلاقات الاجتماعية ، كأن يحرم الطفل من الاهتمام به أو عدم مقدرته على توضيح رغباته أو إشباعها ، أو عدم إمكانه مشاركة غيره من الأطفال في لعبهم .

ويلاحظ أن هناك بعض العوامل التي تساعد على سرعة استثارة الطفل ، مثل الوقت الذي تحدث فيه الاستثارة ، فقد لوحظ أن الطفل يغضب بسرعة إذا كان في حالة جوع أو تعب ، ولذا فهو سريع الغضب في آخر النهار . وتدخل حالة الطفل الصحية في سرعة تأثره ، فالطفل المريض أسرع في غضبه من السليم . كما أن وجود أفراد كثيرين بالمتزل ، وبخاصة إذا كانوا غرباء يزيد من سرعة استثارته ، ويفسر ذلك بأن الطفل يشعر بالتوتر وعدم الاستقرار بين الغرباء في مجموعة كبيرة . وعلى العموم فيمكن اعتبار أن أى موقف يعوق إشباع الطفل لرغباته يثير غضبه . ويرى سيرز Scars أن الأساس في الغضب أو إيلام الغير هو التدخل في نشاط الطفل الذي يهدف إلى إشباع رغبات معينة .

وبتقدم العمر يختلف التعبير عن الغضب فيتميز في الطفولة المتأخرة أنه غير عام أو عشوائي كالمرحلة السابقة ، بل موجه نحو شيء أو شخص معين . وتصبح المشاكل المتصلة بالعلاقات الاجتماعية من أكثر الأسباب المثيرة للغضب ، مثل المضايقة في اللعب والظلم وتحكم الكبار إلى غير ذلك . كما يغضب الطفل من أترابه ومن هم في سنة أكثر من غضبه من الكبار . ويغلب على التعبير عن الغضب في هذه المرحلة كثرة المضايقات الكلامية والتهكم والسخرية ، وقلة التعبير الجسدي .

وبينما أهم ما يثير غضب الطفل الصغير هو حرمانه أو منعه من لعب أو نشاط يكون منهمكاً فيه ، أو التدخل في سير حياته اليومية ، نجد في المرحلة أن الغضب يأخذ لونا اجتماعياً . فالمرهق يغضب إذا سخر منه

زملائه ، أو ضايقه أو عاندوه أو ماشابه ذلك من مواقف اجتماعية تقلل من شأنه أو تسبب له التوتر . كما يغضب المراهق من تحكم الكبار فيه ، وسيطرتهم عليه وبخاصة الوالدين ، فهو في مرحلة يشعر فيها بالرغبة في الاستقلال ، ويعتد فيها بنفسه ، فيكره أن تفرض عليه آراء الكبار فرضاً . ويغضب من مظاهر الظلم والحرمان ، ويبدو أن ذلك راجع إلى رهاقة لإحساسه ، فهو يستاء إذا وقع ظلم عليه أو على أسرته أو أى فرد أو كائن آخر ضعيف .

والمراهق في استجابته للمواقف الغضبية يختلف عن الطفل . ففي حين يستجيب الطفل للمواقف الغضبية بمظاهر حركية مثل الضرب والرفص والبكاء . . . الخ ، ينفس المراهق عن غضبه بنشاط حركي من نوع آخر يصرف فيه طاقته الانفعالية ، كالحروج من المنزل ، أو الانهالك في عمل ما . . . الخ . كما تغلب عليه الاستجابات اللغوية التي تبدو في الوعيد والتهديد وبخاصة إذا اشتد به الغضب الذي تظهر آثاره على وجهه ويبدو مكفهرأ عابساً . ومن الملاحظ أن المراهقات كثيراً ما يلجأن إلى البكاء .

وعلى العموم فالمرهق لا يتخلى تماماً عن السلوك الطفلي ، فهو أحياناً يستجيب بالضرب أو الحركات العصية الطفلية . وأهم ما يفرق بين استجابات الطفل الغضبية واستجابات المراهق ، أن الأولى مباشرة سريعة الحدوث سريعة الاختفاء وكثيرة ، أما الثانية فغير مباشرة . فالمرهق قد ينتظر فترة قبل أن يستجيب للموقف الغضبي ، كما يستمر الغضب عنده مدة طويلة ، ومرات حدوثه أقل منها في الطفولة .

ثالثاً - الغيرة

وهي استجابة انفعالية معروفة اجتماعياً . وهي خايط من الغضب والخوف والحب ، ومن الانفعالات الواضحة في الطفولة المبكرة ، وظهورها

ينتج من فقدان الطفل حب من حوله أو تصوره فقدان هذا الحب .
ويحدث ذلك عادة عند ميلاد أخ جديد له يشغل الأم عنه ، إذ يرى الطفل
في هذا الانشغال عدم حب أمه له ، ويرى في الوليد الجديد منافساً له
في وقت يعاني فيه الطفل مقاومة ضدين : نزعات اعتمادية ، ونزعات
استقلالية . فنجدّه يلجأ إلى حيل يعرض بها ما فقدته من حب الأم ،
مثل التهمة أو التبول اللاإرادي أو الأحلام المفزعة أو السلبية . وجدير
بالإشارة أن الطفل كثيراً ما يمزج غيرته من أخيه أو أخته بحبه له وأولها ،
مما يجعله أحياناً في صراع داخلي بين الانفعاليين .

رابعا - الانفعالات السارة

تري بردجز Bridges أن الابتهاج هو أول انفعال سار يظهر عند
الطفل ، وذلك في مرحلة المهد نتيجة اشباع حاجاته الحسية وشعوره
بالارتياح . وقبل نهاية السنة الثانية يمكن تمييز انفعالات أخرى ، مثل
المرح والحنان وغيرهما . وقد لوحظ أن الانفعالات السارة ترتبط
في أول الأمر بالراحة الحسية ، وتتأثر بصحة الطفل العامة . ويعبر
الأطفال عادة عن هذه الانفعالات بالابتسام أو الضحك ، ولذا فأكثر
الدراسات في هذا الموضوع كانت حول الضحك والابتسام .

وقد توصلت جستن Justin من تحليلها لمختلف النظريات أن من أهم
أسباب الضحك : المفاجأة ، والضحك ، وابتسام أو ضحك الآخرين
واللعب ، والتخلص من المضايقات . وقد وجدت أن المفاجأة وضحك
أو ابتسام الآخرين هما أكثر العوامل إثارة لضحك الطفل ، وأن إيجابية
الطفل في موقف ما تساعد كثيراً على إثارة الانفعال السار .

كذلك وجد بلاتر Blatz من ملاحظة الأطفال أثناء لعبهم أن الانتهاء من

لعبة ما ، وبخاصة إذا كان فيها نوع من الخطورة مثل لعبة الزلاقات ، تشير السرور عند الطفل . ويمكن تفسير ذلك بأن شعور الطفل بالنجاح هو العامل الأساسي في سروره وضحكه .

إن ما أجرى من الدراسات في هذا الشأن على تلاميذ المدارس الابتدائية قليل ، وما وصل إلينا يدل على أن ما يثير الابتهاج والسرور عند طفل هذه المرحلة يختلف عن سابقها ، ويدور عادة حول إشباع الحاجات الاجتماعية . ويلاحظ أن البنات أكثر من البنين في سرورهن بالمناسبات الاجتماعية ، وأن الأولاد يسرون من الذهاب في رحلات خلوية وفي الحدائق العامة حيث يمارسون الألعاب والنشاط الحر التلقائي . وكلما تقدموا في العمر كان تمتعهم بالأشياء المعنوية أكثر ، حيث يرى المراهق في النجاح الاجتماعي أكبر مصدر لسعادته ، فهو يشعر بالبهجة والسرور حينما يكون محبوباً بين أصدقائه ، وحينما يعامل بالاحترام والتقدير من الراشدين . كما يسعده أن يكشف في نفسه مواهب واستعدادات يقدرها الآخرون . ومما يثير السرور والابتهاج عند المراهق نجاحه في الأعمال البطولية والمغامرات ، وفي تحقيق آماله وأمانه .

خامساً - الحب

يتطور هذا الانفعال أيضاً من الطفولة إلى المراهقة . وبخاصة أن تقدم الفرد في العمر تصحبه تغيرات جسمية تؤثر في هذا الانفعال . وهو يسير في ثلاث مراحل : الأولى في الطفولة المبكرة حيث تتركز انفعالات الحب والحنان حول الأم في مرحلة المهد ، فإذا وصل الطفل إلى سن الثالثة يشترك الأب مع الأم في إثارة انفعال الحب . وأحياناً يفوق حب الأب حب الأم عند البنات ، وتفسير ذلك أن الأب لا يظهر عواطفه تجاه

ابنه حتى لا يشب مدللاً متأنثاً ، وفي نفس الوقت لا يتورع عن تدليل ابنته وإظهار كل مشاعر الحب لها .

و المرحلة الثانية هي الطفولة المتأخرة ، فالطفل عندما يدخل المدرسة تبدأ إنفعالاته في التحول إلى مدرسيه وزملائه ، وفي السنين الأخيرة من الطفولة المتأخرة تتحول إنفعالات العطف والحنان إلى الزملاء من نفس الجنس . فالبنت تتعلق بزميله ما ، والولد بزميل له ، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الجنسية المثلية . ولو أن هذه التسمية فيها شيء من التجاوز لأن كل ما يحدث هو تركيز الاهتمام بالصحاب من نفس السن والجنس . وكثيراً ما يشير هذا النوع من العلاقات قلق الوالدين ، فيعملون على إيقافها اعتقاداً منهم أنها شيء غير عادي . والواقع أنها صفة طبيعية في هذه المرحلة ، وإنما غير الطبيعي هو استمرارها في مرحلة المراهقة ، أما إذا استمرت إلى الرشد فتعتبر عرضاً من أعراض الشلوذ الجنسي .

أما المرحلة الثالثة ففيها يتركز انفعال الحب حول الجنس الآخر ، ويبدأ في المراهقة . ولذا فحب المراهق يختلف في نوعه عن حب الطفل ، وليس معنى ذلك تخلي المراهق عن حب أمه أو أبيه . وحب الجنس الآخر قد تعطله عوامل مختلفة مما يؤدي إلى ثبوت هذا الانفعال عند الطفل في مرحلة من المراحل السابقة ، أو يحدث له تكوّن إلى إحدى هذه المراحل . فكثيراً ما يحب الولد أمه ويتعلق بها إلى درجة تثبت انفعاله في هذه المرحلة ، ويمر في المراهقة ويصل إلى الرشد وليس عنده أى اهتمام بالجنس الآخر وقد يستمر ذلك طول مدة حياة الأم ، أو حتى بعد وفاتها .

كما قد يحدث أن تستمر الجنسية المثلية في مرحلة المراهقة ، وهي عادة تبقى عند البنات مدة أطول من البنين ، وذلك لأسباب كثيرة منها حرمان

البت من عطف الأم وحنانها . مما يجعلها تبحث عن يعوضها عن هذا العطف ، وتفرغ الشحنة الانفعالية في واحدة من بنات جنسها وبخاصة المدرسات . وهذه ظاهرة موجودة بين طالبات المدرسة الثانوية . حيث تتعلق بعض الطالبات بمدرساتهن أو زميلاتهن ، وبخاصة من يرون فيهن صفات يفتقدنها في أنفسهن . هذا وقد يرتد المراهق أو الراشد للجنسية المثلية إذا أصيب بفشل أو بصدمة في علاقاته مع الجنس الآخر .

واستمرار الجنسية المثلية بعد الطفولة المتأخرة لا يكون بنفس الطريقة ، فبينما تكون نوعاً من الصداقة الشديدة في الطفولة ، فإنها تتحول إلى حب جارف إذا استمرت إلى ما بعد ذلك . وظاهرة الجنسية المثلية هذه أكثر إنتشاراً في المجتمعات الرجعية المترتبة التي تنظر إلى المسائل الجنسية نظرة احتقار وتدنيس ، فيشب الطفل وهو يخشى الجنس الآخر ويتعد عنه . فلا يجد منصرفاً لإنفعالاته إلا في نفس الجنس . حيث يستطيع إخفاء ذلك عن المجتمع من حوله . أما في المجتمعات التي تبيح الاختلاط فنجد أن الجنسية المثلية موجودة أكثر عند البنات اللاتي يدخلن مدرسة بنات داخلية ثم يذهبن إلى كلية بنات داخلية .

ولا يوفتنا أن نذكر أن الانهيار العاطفي في الأسرة قد ينمى عند البنت كرها للجنس الآخر مشاركة منها لشعور الأم . وقد لوحظ أيضاً أن الفتاة التي تزداد عندها المنافسة للأولاد في الطفولة قد تستمر هذه المنافسة طول حياتها فترى الجنس الآخر منافساً باستمرار يجعلها لا تشعر نحوه بالحب إطلاقاً . وعلى العموم تعتبر الجنسية المثلية عند المجتمعات التي تبيح الاختلاط شعوراً جنسياً ، وكثيراً ما يوضع هؤلاء المنحرفون في مؤسسات أو إصلاحيات تحت إشراف متخصصين .

وتجيب الإشارة إلى أن بقاء الفرد في مرحلة انفعالية ، أو ذكوره إلى مرحلة سابقة ، يعتبر عدم نضج انفعالي تماماً كبقاء الشخص في مستوى عقلي أقل من مرحلته . ويتم العلماء الآن بقياس العمر العاطفي كاهتمامهم بقياس العمر العقلي . وقد وجد أن البنات تفقن البنين في النمو العاطفي ، وأن كثيراً من الموظفين أو المدرسين أو العمال المشككين أو غيرهم إنما يعانون تأخراً في النمو العاطفي ، كما لوحظ أن المنحرفين الذين يتمتعون بذكاء مرتفع متأخرون في النمو العاطفي ، وجدير بالذكر أيضاً أن كثيراً من تلاميذ المدارس الذين يتصفون بالهدوء لم ينمو عاطفياً . وعلى العموم فقياس العمر العاطفي يساعد كثيراً في فهم مشاكل التكيف الاجتماعي .

الاضطرابات الانفعالية في المراحل المختلفة :

يعتبر النمو الانفعالي السليم مظهراً من مظاهر التكيف والتوافق النفسي . فالتكيف في معناه العام هو السلوك الذي يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التي تقف حياء تحقيق رغبة أو حاجة . أو دافع . والتكيف السليم هو الذي يخفف أو يزيل التوتر الناشئ عن الإحباط Frustration أو الصراع Conflict بطريقة إيجابية تعيد الاتزان أو التوافق بين الفرد وبيئته ، ويحافظ على التوازن بين العمليات التنسية . وله مظاهر عدة منها القنبرة على ضبط الانفعالات في حدود مقبولة بمعنى التعبير عنها تعبيراً غير متطرف ، فكبتها قد يؤدي إلى التنفيس عنها بأنواع من السلوك غير السوي ، وترك العنان لها قد يسيء إلى علاقات الفرد الاجتماعية . هذا مع العلم بأن بلادة الانفعال كالعصبية والحلم والقلق تعتبر جميعاً مظاهر لعدم التكيف . كما يساعد الفرد على التكيف استغلال ذكائه في مواجهة المشاكل ، والاعتراف بالواقع

ومواجهته لا الهروب منه مع التمتع بعلاقات اجتماعية سليمة تتطلب من الفرد أن ينظر إلى المجتمع بروح ودية وإلى الحياة بمنظار أبيض .

وجدير بالذكر أن أغلب المشاكل الانفعالية تنتج من الإحباط أو الصراع الذى يحدث نتيجة إعاقة حاجة أو رغبة للفرد . أى أن الإعاقة تسبب الإحباط الذى يؤدي إلى التوتر ، وهذا يؤدي بدوره إلى الاستجابة التى ترمى إلى إعادة التوافق والتكيف . وهذه السلسلة من العمليات كثيرة الحدوث فى حياتنا اليومية ، وتعتبر صمام الأمن الذى يقي الفرد شر الانفعالات الضارة . أما إذا لم يستطع الفرد التغلب على الإحباط أو الصراع ، فكثيرا ما يلجأ إلى استجابات بديلة لحماية شخصيته وإرضاء دوافعه الانفعالية ، أو لمحاولة تغيير الواقع حتى يصبح مقبولا ومحتملا . ومن هنا تظهر أنواع المشاكل والاضطرابات النفسية التى نلاحظها على الطفل فى مراحل نموه المختلفة . وستكلم بإيجاز عن بعض هذه الاضطرابات فيما يلي :

فى مرحلة الهمد : تشكل العلاقة بين الطفل ووالديه مصدرا هاما من مصادر الاضطرابات النفسية . حيث أن الوالدين هما مصدر إشباع حاجات الطفل ودوافعه . فمثلا أثبتت الدراسات أن الحرمان العاطفى يؤدي فى كثير من الأحيان إلى ظهور نزعات عدوانية عند الطفل ، ولو أنها تظهر فى أول الأمر فى شكل وسائل دفاعية فى حالات الغضب . هذه الحالة لا يمكن اعتبارها مشاكل سلوكية إلا إذا انفصلت عن حالة الغضب وظهرت دون أى سبب .

وعلى العموم فأغلب الاضطرابات النفسية فى هذه المرحلة تظهر فى أعراض سيكوسوماتية Psychosomatic (نفسية جسمية) تنتج عادة

من سوء العلاقة بين الطفل وأمه ، أو ضعف هذه العلاقة . ويقسم سبيتز Spitz هذه الاضطرابات إلى :

١ - ما يسميه بالتسمم النفسي Psychotoxic diseases وينتج من سوء العلاقة والحرمان العاطفي الشديد ورفض الطفل الذي قد يبدأ مع بدء الحمل ، وكثيراً ما تنتج عنه أعراض مرضية شديدة مثل حالة الكوما Coma (فقدان الوعي) .

٢ - العجز الانفعالي Emotional deficiency ، وينتج من ضعف العلاقة بين الأم والطفل ، بمعنى حرمان الطفل من رعاية الكبار التي تتمثل في غياب الأم لفترة طويلة ، أو وجود الطفل في بيت بديل Foster-home أو في مؤسسة . ويظهر العجز الانفعالي في محاولة البحث عن الأم والبكاء بمرارة ، أو ارتداد الطفل على نفسه وانطوائه ، فلا يلتفت إلى الكبار ويقل لجه إلى درجة ملحوظة ، ويتأخر لديه التوازن الحركي ، ويكون عادات غذائية خاطئة كما يظهر في مص الأصابع . ويتوقف تأثير ضعف العلاقة بين الطفل وأمه على سنه . فهو أكثر تأثيراً إذا حدث بعد النصف الأول من السنة الأولى .

وفي **الطفولة عامة** تدل أغلب الأبحاث في موضوع الطفل المشكل أن لسوء العلاقة الوالدية أثراً هاماً ، وهذا لا يعنى الشدة والقسوة في المعاملة أو رفض الطفل فقط ، بل إن زيادة الحماية والتدليل المفرط كثيراً ما تؤدي إلى اضطرابات في السلوك وبخاصة في الطفولة المتأخرة . هذا وتجب الإشارة إلى أن نسبة ضئيلة من الاضطرابات النفسية ترجع إلى عوامل جسمية ناتجة عن مرض ، أو إصابات في الدماغ Trauma بشرط أن تكون الحالة حادة وشديدة . ويمكن تلخيص الاضطرابات النفسية في الطفولة فيما يأتي :

اضطرابات السلوك الأولية : ويقصد بها مجموعة من المظاهر السلوكية غير العادية التي قد تظهر في اضطرابات أخرى كالذهان أو الحالات السيكوسوماتية إلا أنها تعتبر ثانوية في هذه الحالات . أما إذا ظهرت دون وجود النوعين الأخيرين فتعتبر أولية أو أساسية ، وتمثل في اضطرابات واختلال العادات ، أو اضطرابات السلوك ، أو الحالات العصائية *Neurotic states* . وقد تتجمع هذه الأنواع في طفل واحد، ولكن عادة يغلب أحدها على سائرها إلى درجة تجعلنا نستطيع تقسيم الأطفال الذين يعانون اضطراباً نفسياً حسب تغلب ووضوح نوع من هذه الأنواع لديه .

واضطراب العادات هو عبارة عن مشاكل سلوكية تنتج من اضطراب في القيام بالوظائف البيولوجية الهامة مثل مشاكل الأكل والإخراج والنوم ، ويحدث ذلك في مرحلة المهد ، ولكنها قد تستمر إلى ما بعد تلك المرحلة ، وفي هذه الحالة يحدث لها تثبيت *Fixation* ، أو قد تعود بعد اختفائها بمدة أي يحدث لها نكوص *Regression* . وقد يكون استمرارها أو ظهورها ثانية في شكل مختلف عما كانت عليه في المهد . ومن أمثلة اضطراب العادات الغذائية التي قد تستمر مع الطفل مص الأصابع ، أو قضم الأظافر ، أو القيء . ومن أمثلة المشاكل الخاصة بالإخراج : التبول اللاإرادي والإمساك المزمن أو الإسهال ... الخ . ومن أمثلة المشاكل التي تتعلق بالنوم عدم النوم بسرعة والأحلام المزعجة .

وتتصل هذه المشاكل جميعاً اتصالاً وثيقاً بالقلق والتوتر النفسى ، وكثيراً ما تكون وسائل للتخلص من مواقف مكروهة للطفل ، أو للابتعاد عن البيئة التي حوله ، أي أنها محاولات فاشلة للتكيف . ومع أنها مظاهر غير عادية وغير مقبولة ، إلا أنها تسبب راحة للطفل . وليس معنى

ذلك تجاهلها وإنما تجب مساعدة الطفل على التخلص منها ، وعلى العموم فكثيرا ما تزول تدريجياً بتقدم الطفل في العمر . وقد وجدت ماكفرلين Macfarlane من دراسة لها أن بعض هذه العادات الشاذة تختفي قبل غيره . وتتلخص نتائج دراستها فيما يلي :

(١) تختفي عادة التبول اللاإرادي بسرعة وفي سن مبكرة ، تليها عادات الكلام السيئة والخوف ومص الأصابع ، ويلي ذلك زيادة النشاط والتخريب والثورات الغضبية .

(٢) تزيد مشكلة قضم الأظفار مع زيادة العمر ، وتصل قممها في البنات في حوالي سن ١٣ سنة ، وفي البنين حوالي سن ١٤ سنة .

(٣) يصل فقدان الشهية والكذب القمة ، ثم يبدأ في الهبوط قبل سن ١٤ سنة .

(٤) مشاكل النوم والأحلام المزعجة والتوتر، ومحاولة جذب الانتباه بشكل غير طبيعي والغيرة تصل قممها في الطفولة المبكرة ثم تقل ، ثم تعود ثانياً إلى الزيادة في مرحلة البلوغ .

(٥) تستمر الحساسية الشديدة Over sensitiveness قوية مع البنات مدة طويلة ، أما عند البنين فتبدأ في الهبوط في حوالي سن ١١ سنة .

وبما أن العينة التي أجرت مكفرلين الدراسة عليها كانت عينة عشوائية ، فهذا يدلنا على أن وجود الطفل الخالي تماما من المشاكل أمر صعب المنال ، وأن الأطفال العاديين يعانون مشاكل تختلف في نوعها وشدها من فرد لآخر ، وأن الذي يفرق بين الطفل العادي والطفل المشكل ليس وجود المشاكل السلوكية أو عدمه ، وإنما استمرارها واتخاذها نمودجا معيناً . وتختلف المشاكل الناتجة من اضطراب العادات عن الناتجة من اضطرابات

السلوك في أن الأخيرة تتمثل في الجنوح والتخريب والسلوك الاجرامى ، وهذه عادة تظهر في سن متأخرة وبخاصة في الطفولة المتأخرة والمراهقة ، وتفسير ذلك أن هذه المشاكل تتطلب قوة بدنية حركية لا توجد في مرحلة الطفولة المبكرة . وبلجأ الطفل عادة إلى مثل هذا السلوك لإشباع حاجاته بالقوة ، كما قد يكون أحيانا نتيجة الشعور بالعداء نحو الوالدين ، ورفض الوالدين ، وهي تدل كما تدل اضطرابات العادات أيضاً على صراع بين الطفل وبيئته .

ويدخل ضمن اضطرابات السلوك الأولية ، بعض المظاهر العصبية مثل شدة الغسيرة ، وتعطيل النزعات العدوانية والخوف المرضى Phobia . وتختلف هذه عن المشاكل التي ذكرناها سالفاً في أنها نتيجة صراع داخلي عند الطفل وليست صراعا بينه وبين البيئة . ففي حالة الغيرة مثلا نجد أن الطفل يعاني صراعا بين حبه لإخوته وغيرته منهم . أما في حالة تعطيل النزعة العدوانية فان الطفل يكون في صراع بين رغبته في الاعتداء على شخص ما وعدم استطاعته ذلك ، ويبدو عليه عادة الحجل وعدم محاولة الدفاع على حقوقه . أما الخوف المرضى فينتج من وجود شعور بالعدوان تجاه شخص ما ، وبخاصة الوالدين مع عدم الرغبة في إظهار هذا الشعور خوفا من الانتقام ، فيسقط هذا الخوف من الانتقام على شيء ما يكون كرمز لهذا الشخص أو لوالديه ، بمعنى أن خوفه من عداء والديه مثلا يتحول إلى خوف من الظلام أو الرعد أو الجن... الخ . وفي هذه الحالة يمثل شيء خارجي الضمير اللاشعورى للطفل الذي يكون في دور التكوين ، والذي يحرم عليه إظهار شعوره العدائى تجاه والديه .

ويمكن اعتبار هذه المظاهر جميعاً من المشاكل العادية في مرحلة الطفولة

التأخره ، أما في بداية المراهقة فقد يظهر على الطفل أعراض عصائية أخرى مثل القلق المستيري Anxiety hysteria ، أو توهم المرض Hypochondria أو الأفكار والأفعال القهرية Obsessive-compulsive neuroses

ويرى أكرمان Ackerman أن جميع اضطرابات السلوك الأولية تحدث كرد فعل لما يعانیه الطفل في بيئته ، وبخاصة حرمانه من والديه أو عداوتها له ، فيلجأ إلى أنواع من السلوك تتلخص في محاولة التغلب على بيئته وإرغامها على إشباع حاجاته الأولية ، ويتمثل ذلك في السلوك العدواني أو السيكوباتي Psychopathic . وقد يلجأ الطفل للانسحاب من البيئة ، ويتمثل ذلك في الانطواء على النفس ، أو ممارسة العادات السيئة . ومحاولة الطفل خفض التوتر الداخلي عن طريق بعض العادات مثل مص الأصابع يدل على وجود عوائق انفعالية في صلته مع والديه . كما قد يستجيب الطفل للصراع بينه وبين بيئته بالقلق الزائد أو تحويل هذا الصراع إلى صراع داخلي يظهر في أعراض مرضية ، مثل الحالات العصائية أو الأعراض السيكوسوماتية .

الاضطرابات السيكوسوماتية : مختلف الأفسراد في الاضطرابات

السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام ، والوظائف الفسيولوجية ، والحالة النفسية للفرد . وهذه الاضطرابات عبارة عن عملية تحويل التوتر النفسى إلى مجرى فسيولوجى ، أى تحويل إلى مظاهر جسمية . وتظهر في الطفولة المتأخرة أنواع من هذه الاضطرابات نذكر منها على سبيل المثال الحساسية Allergies ، وتظهر في أشكال متعددة مثل الإكزيما والأرتكاريا والتزلات الشعبية ؛ وليس معنى ذلك أن جميع هذه الأعراض أساسها نفسى . والطفل الذى يعانى نوعا ما من الحساسية يخفى عادة شعوره البدائى ويحول هذا الشعور

نحو الذات ، وقد وجد أن أغلب هذا النوع من الأطفال يعاني رفض الوالدين له أو عدم رغبتهم فيه ، وبما أنه لا يعبر عن عداته لهم صراحة ، فهو يرتد على نفسه ويحاول عقابها فتظهر عليه أعراض الحساسية ، كما تسبب الاضطرابات الانفعالية ظهور هذه الأعراض ، وبخاصة ما يكون منها نتيجة خوف الطفل من فقدان أحد الوالدين أو الانهيار العاطفي في الأسرة أو يكون نتيجة ولادة طفل جديد بالأسرة أو ما شابه ذلك .

الحالات الذهانية Psychoses : إن حالات الذهان بين الأطفال المشكلين نادرة وبخاصة إذا قيست بالذهانيين من الكبار . ويرى انجلش وپيرسن English & Pearson أنه إذا كان الخوف المرضي يعتبر مظهراً عادياً من المظاهر العصبية في مرحلة الطفولة المتأخرة ، فإن الثورات العصبية Tantrums تعتبر مظهراً عادياً من المظاهر الذهانية في هذه المرحلة ، لأنه إذا كان الذهان هو اضطراب حاد يفقد الشخص صلته بالعالم ، فإن الطفل في هذه الثورات لا يكاد يسمع ما يلقي إليه من أوامر أو يدرك نتيجة ما يقوم به من صراخ أو حركات عصبية .

والواقع أن تفكك الشخصية واستمراره من أهم أسباب ظهور الأعراض الذهانية . وتذكر سكالونا Escalona بعض الصفات المشتركة بين هذا النوع من الأطفال منها .

- ١ - التخلخل في نظام النمو أي عدم اتباعه النموذج العام ، فقد يبدأ الطفل الكلام وفجأة يتحول إلى أبكم .
- ٢ - اضطراب في العلاقات الشخصية الأساسية ، مثل ما يحدث في حالات مشاكل التغذية والنظام وغيره .

٣ - عدم الكفاية والقدرة ، وتظهر في :

(أ) صعوبات النطق والكلام :

(ب) الاختلال في التفكير .

(ج) الانغماس الشديد في هواية معينة .

(د) عدم القدرة على الإحباط وزيادة الحساسية ، كما قد

يستجيب للإحباط بالغضب الشديد والانسحاب .

(هـ) الانغماس في أحلام اليقظة .

(و) عدم القدرة على التعلم .

ويمكن التغلب على هذه الاضطرابات إذا اكتشفت مبكراً وشخصت
تشخيصاً صحيحاً وعولجت علاجاً نفسياً Psychotherapy . ويقوم العلاج
على أساس العلاقة المتبادلة بين المعالج والمريض ، ويتوقف نجاح العلاج
على نوع هذه العلاقة وعلى خفض التوتر الانفعالي أو إزالته ، وهذا
يتطلب تشخيصاً سليماً للحالة ومعرفة أسبابها . ومن أهم وسائل اللعب ،
لأن الأطفال في اللعب يعبرون عما في أنفسهم بطريقة صريحة لا تتوفر
في حالة الكلام كما هو الحال في الكبار ، وكذلك بالرسم وقص
القصص والسيكودراما . . . الخ . كما يمكن أن يكون العلاج غير مباشر ،
ويقوم على تغيير البيئة وذلك بوضع الطفل في أسرة بديلة أو في
مؤسسة . . . الخ ، أو تعديل البيئة وذلك باناحة فرصة أكبر للطفل لأن
يمارس خبرات اجتماعية ، وذلك باشتراكه في الأندية أو المعسكرات ،
أو وضعه في فصول خاصة بالمدرسة ، كما يتطلب تعديل البيئة تغيير
اتجاه معاملة الوالدين للطفل .

أما في **المرحلة** فكثيراً ما يتعرض المراهق للإحباط والصراع . وتتلخص أسباب ذلك في العجز الصحى والجسمى والعقلى ، وفي تثبيت عادات يكون قد اكتسبها المراهق في طفولته ولم تعد كافية لمساعدته في مواجهة المواقف الجديدة المتعددة التى تقابله . وذلك لعدم كفايته الاجتماعية بمعنى حاجته إلى مهارات وخبرات اجتماعية . هذا بجانب تعرضه للإحباط نتيجة عدم الاستقرار العاطفى فى الأسرة ، أو تعارض معايير وقيمه مع معايير وقيم أسرته ، أو قد ينشأ نتيجة خلاف مع والديه للتعارض بين اعتداده بذاته وبين الخضوع للأوامر المنزلية : هذا إلى أن حاجات ودوافع المراهق قد يعارض بعضها بعضاً فيقع هو فريسة للصراع الداخلى بين هذه الرغبات فتظهر عليه أعراض جسمية مثل آلام المعدة أو الصداع أو البرد المزمن . وأساس هذه الأعراض جميعاً انفعالى ، قد يكون الخوف أو عدم الرغبة فى عمل مدرسى معين . وليس معنى ذلك أن المراهق يدعى عمدا هذه الأعراض وإنما يشعر بها حقيقة . فالعرض حقيقى وإنما غير الحقيقى هو السبب ، فهو ليس سبباً جسماً بل انفعالياً .

ومن مظاهر الاضطرابات الانفعالية التى قد تصيب المراهق الشعور بالنقص ، فيبدأ فى تقييم نفسه وملاحظة جسمه من حيث تناسبه وملابسه ومستواها بالنسبة للآخرين ، ويقارن بين نفسه وزملائه من حيث المركز الاجتماعى والاقتصادى . والشعور بالنقص يرجع فى أساسه إلى عدم الثقة بالنفس ويؤثر فى سلوك المراهق بطريقة ظاهرة مثل تجنبه الاشتراك فى أنواع النشاط المختلفة خوفاً من العجز وعدم القدرة على ذلك ، وهو فى هذه الحالة يشكو من القلق والخوف من الفشل وعدم الاستقرار الذى يظهر فى الأرق وكثرة العرق والحجل والارتباك . . . الخ .

وقد يؤثر الشعور بالنقص فى السلوك بطريقة غير واضحة . فيبدأ

المراهق كل ما في وسعه لإخفاء هذا الشعور . فمثلا الذي يشعر بعجز جسماني نراه يتحدث عن القوة متمنياً في نفسه ألا يقف موقفاً يظهر فيه عجزه ، والذي ينقصه التناسق واللباقة الاجتماعية يحاول أن يكون قلب المجموعة النابض ، أو غير ذلك من المحاولات التي يعوض بها عجزه .

كما يبدو الاضطراب الانفعالي في التراجع بين الحالات الانفعالية من كآبة وانطلاق ، وهذا في الواقع نتيجة طبيعية لأنواع النمو الذي يتعرض له . فنجدته تحت نزوة من نزوات انفعالاته منطلقاً يقهقه لأتفه الأسباب ، كثير الكلام لا يستطيع التوقف عنه ، وقد يحكى لأى غريب يقابله عن أخص شئونه ، غير مستقر ، نشط متفائل ودود . وقد ينقلب إلى حالة كآبة وضيق لشعوره بأنه ارتكب خطأ ما مهما صغر هذا الخطأ . والتأرجح الانفعالي صفة من صفات المراهقة ، إلا أن اتساع مداه إلى درجة تمتلك زمام المراهق يعتبر مشكلة .

وعلى العموم تختلف استجابات المراهق للصراع والإحباط من فرد لفرد ، فقد تكون بطريقة بناءة أو بطريقة عدوانية هجومية ، أو بطريقة هروبية وانسحاب . وفي الحالتين الأخيرتين يختلف التوافق والاتزان النفسى عند المراهق ، ويظهر ذلك في أعراض منها :

(١) مظاهر جسمية عصبية مثل قضم الأظافر ، واحمرار الوجه عند الحجل أو اصفراره عند الحسوف ، وعدم الاستقرار بمعنى كثرة الانتقال من مكان إلى مكان والتهمة وشد الشعر . . . الخ من الحركات التي لا داعى لها .

(٢) مظاهر انفعالية مثل الانزعاج لارتكابه أتفه الأخطاء ، وحزنه الشديد لرسوبه ، وغياب الذهن ، وأحلام اليقظة ، وعدم الرغبة في المشاركة في

النشاط بالفصل ، والاهتمام بدون داع بالتفاصيل ، والتهرب من المسؤولية ، والانعزال ، وعدم القدرة على تركيز الانتباه ... الخ .

(٣) أعراض هستيرية . مثل عدم التحكم في الضحك أو الضحك بدون داع . والحدة في النقاش ، والشعور بالإهانة عند معارضته في الرأي ، ووجود مخاوف واضحة أو قلق أو أفكار قهرية . ومحاولته الدائمة لجذب الانتباه .

(٤) المغالاة في الظهور (الاستعراضية) . مثل معاكسة الغير ، ودفع التلاميذ في طرقات المدرسة والتهريج والتصرف بخشونة وسهافة ، والاهتمام بالظهور بأي ثمن في المناسبات الاجتماعية ، وأحيانا الإفراط في التأدب والإتيكيت والفشر والتحدث عن مميزات شخصية غير موجودة ، وعدم القدرة على تقبل النقد .

(٥) أعراض انحراف . مثل القسوة والوقاحة والتبجح واستعمال لغة سوقية ... الخ من التصرفات غير المقبولة اجتماعيا .

(٦) عدم النضج الانفعالي ، ويتمثل في الاعتماد على الغير والتعلق الزائد بصديق واحد ، والتصرفات الطفولية تجاه المدرسين ، والقلق على الحصول على درجات عالية ... الخ .

هذا بجانب أن القلق الانفعالي الذي تتميز به المراهقة إذا اتسع مداه قد يتسبب في إصابة الفرد بأمراض نفسية ، مثل مرض النيراستينيا Neurasthenia ويتميز بالإجهاد الجسمي الناتج من طول التوتر والإحباط مما يسبب هبوط الحيوية والتعب بدون سبب وشدة الانشغال في المشاكل الانفعالية والانعزال ؛ وكذلك حالات الهستيريا Hysteria التي تختلف عن النيراستينيا في زيادة الحيوية والاستعراضية والانبساط والتمركز حول

الذات . . . الخ . كما قد تتناب المراهق حالات الخوف المرضى Phobias ، أو الأفكار القهرية Obsessions ، وهي جميعاً ترجع إلى الخبرات الانفعالية الحادة في الطفولة .

وختلاصة القول أن أغلب المشاكل الانفعالية في أى مرحلة من مراحل النمو إنما هي وسائل تكيفية غير سليمة يحاول بها الفرد إيجاد التوازن بينه وبين بيئته والتخلص من صراع داخلي . والسبب المباشر لأغلب هذه المشاكل هو إحباط دوافع الفرد التي هي محور حياته الانفعالية . هذا مع العلم بأن أغلب الحالات الدافعة للسلوك حالات لاشعورية لدرجة أن كثيراً من الدوافع الظاهرة ليست إلا نتيجة للدوافع لاشعورية ، فمثلاً الشعور بالخوف والقلق الذى يوتر في سلوك الفرد ترجع أسبابه إلى صدمات انفعالية حدثت في الطفولة ، وأن الشعور بعدم الأمن في الكبر ترجع جذوره إلى الشعور بعدم الأمن في الطفولة ، وهكذا من الأمثلة العديدة . وليس معنى هذا أن كل سلوك يسلكه الفرد يرجع إلى خبرات الطفولة ، ولكن معناه أننا يجب ألا نغفل حقيقة تأثير الخبرات الأولى في حياة الأفراد ، وأن كثيراً من دوافع السلوك الظاهرة ترجع إلى دوافع لاشعورية ورغبات مكبوتة ، وعليه فلا يجب أن نأخذ سلوك الفرد كله بشكله الظاهر ، بل نهتم بما مر به من خبرات في طفولته .

وختلاصة القول أن أسس النمو الانفعالي تبدأ من وقت مبكر نتيجة للتفاعل بين الطفل وبيئته . فهو في أول حياته يعتمد في إشباع حاجاته الأولية على الآخرين وبخاصة الأم ، ومن خلال هذه العلاقة يبدأ في ممارسة الشعور بالارتياح أو الألم . وعندما يستطيع الطفل التمييز بين نفسه وبين عناصر البيئة من أفراد وأشياء يرى فيهم مصدراً للإشباع أو الحرمان ينمو عنده تدريجياً الشعور بالاطمئنان نتيجة لتعدد خبرات الارتياح

لإشباع حاجاته . ويزيد من هذا الشعور قدرته على التحكم في بعض الأشياء من حوله أثناء لعبه بها . ويعتبر الشعور بالاطمئنان لدى الطفل الأساس الأول في نموه الانفعالي السليم . وقد ظهر من الدراسات العديدة أن عدم الشعور بالاطمئنان في السنين الأولى من عمر الطفل يؤدي إلى اضطراب شخصيته . وتعرضه للكثير من المشاكل الانفعالية . ويرجع عدم الشعور بالاطمئنان إلى إهمال الطفل أو حرمانه العاطفي . وبخاصة في النصف الثاني من السنة الأولى . وليس معنى ذلك أن الشعور بالاطمئنان ينمو من خلال حاجات الطفل فحسب ، بل أيضاً يتوقف على مشاعر الأم واتجاهها نحو إشباع هذه الحاجات .

وهنا قد نتساءل ، هل تنبئ خبرات الإحباط -التي يعانيها الطفل نتيجة عدم إشباع حاجاته أو فشله في تحقيق رغباته - إلى نموه الانفعالي ؟ وتتلخص الإجابة على ذلك في أن خبرات الإحباط هامة لنمو « ذات الطفل » وتقديره لهذه الذات ، وبالتالي إلى زيادة الشعور بالاطمئنان ، بشرط أن تكون هذه الخبرات في مستوى احتماله . فما لاشك فيسه أن زيادة خبرات الإحباط عما يتحملة الطفل أو شدتها ، قد يؤدي إلى إصابات انفعالية . وتعرض الطفل لخبرات الإحباط ينمي عنده القدرة على تحملها ، وهذه القدرة هامة في اتزان الانفعالي .

ونمو الشعور بالاطمئنان عند الطفل ينمي عنده القدرة على الاعتماد على نفسه ، ويساعده في ذلك نموه العضلي والحركي الذي يؤهله لممارسة بعض الخبرات الاستقلالية . ومن هنا يبدأ في ممارسة الشعور بالنجاح والفشل ، وما يتبع ذلك من انفعالات سارة أو غير سارة . وبقدر التوازن بين خبرات النجاح والفشل ، تنمو ثقته بنفسه ، ويزداد تقديره لذاته . وهكذا يبدأ الطفل مرحلة الطفولة المتأخرة وقد تكونت أسس نموه

الانفعالي ، من حيث الشعور بالاطمئنان ، وثقته بنفسه وبالآخرين ، وقدرته على تحمل الإحباط ، ويستطيع التحكم في استجاباته الانفعالية . ويتوقف ذلك كله على نوع المعاملة التي يلقاها في بيئته الاجتماعية ، ونوع الخبرات التي يتعرض لها ، ودرجة نضجه العقلي .

ثم تأتي المراهقة بهزات انفعالية نتيجة للتغيرات الجسمية والفسولوجية السريعة والكثيرة التي تحدث للمراهق . ويتوقف تأثير هذه التغيرات في حياته الانفعالية على مدى سلامة نموه الانفعالي في المراحل السابقة ، وموقف الآخرين منه . ويقدر ما يستطيع المراهق فهم دوره وتحديد مركزه بالنسبة لوضعه الجديد - فهو لم يعد طفلاً ولم يصبح بعد راشداً - يقدر ما يستطيع التغلب على هذه الهزات الانفعالية ؛ ويساعد على ذلك مستوى نموه العقلي .

ويتميز النمو الانفعالي السليم في المراهقة بمظاهر عدة من أهمها : قدرة المراهق على الموازنة السليمة بين القيم والمعايير التي توجه سلوكه وتساعد على اتخاذ قرارات تتفق وواقعية الحياة الاجتماعية التي يتفاعل في إطارها ، ويتمثل ذلك في الابتعاد عن التعصب أو الجري وراء تحقيق رغبات وقتية دون تقدير لتأثيراتها . وقلنة المراهق على التبصر والموازنة بين المعايير السلوكية المختلفة ، تمكنه من اختيار أهداف بعيدة المدى قابلة للتنفيذ والعمل على تحقيقها .

ويمكن الحكم على مدى نضج المراهق انفعالياً ، من فهمه لمسئوليته وقدرته على تحملها ، وبخاصة المسئوليات الاجتماعية . وتجدر الإشارة إلى أن قدرة الفرد على تحمل المسئولية ، يقوى عنده الشعور بالأمن والانتماء ، فالمسئولية تعنى ضمناً وجود آخرين يتحمل عنهم الفرد بعض الأعباء ، وهذا يزيد من تقديره لذاته ، لأنه يرى في انتمائه إلى الآخرين

وتحمل بعض المسؤوليات تجاههم مجالاً لتحقيق الذات . فضلاً عن اتصاف المراهق بالموضوعية ، التي تتمثل في قدرته على التمييز بين خبراته الذاتية وبين الواقع ، فالحلط بينها يعتبر مظهراً عصائياً . ومن أهم شواهد الموضوعية ، إدراك الفرد لحدود إمكانياته ودوافعه إدراكاً سليماً ، ويؤثر في ذلك تأثيراً كبيراً نوع الجو الأسرى الذي يعيش فيه ، والعادات التفكيرية لوالديه .

ويقع على الأسرة العبء الأكبر في توفير الظروف الملائمة للنمو الانفعالي السليم حيث أنها البيئة الأولى التي تتكون فيها أسس هذا النمو ، فعلى الوالدين توفير الجو الأسرى المستقر انفعالياً ، والذي يوفر للطفل فرص الإشباع العاطفي والبعد عن القلق والتوتر ، ويكون ذلك عن طريق تقبل الطفل وإحاطته بالعطف والحنان دون مبالغة ، ومساعدته على بناء الثقة بنفسه والتغلب على مخاوفه . كما يجب على الوالدين إتاحة الفرص للطفل ليمارس النجاح والفشل وتحمل المسؤولية ، حتى يتعلم كيف يواجه الحياة دون قلق أو اضطراب ، وتنمي عنده القدرة على تحقيق ذاته ومعرفة حدود إمكانياته ، وذلك من خلال المعاملة المترنة الحالية من التدليل والبعيدة عن القسوة والعنف .

وتجدر الإشارة إلى أن المدرسة تلعب دوراً لا يمكن إغفاله في النمو الانفعالي لتلاميذها ، حيث أنها تتضمن مجالاً اجتماعياً أوسع مما هو في الأسرة . وعليها أن تهيب كل الوسائل الممكنة لجو انفعالي سليم لتلاميذها ، ويمكن ذلك عن طريق تحقيق المساواة في المعاملة بينهم ، فلا تلجأ مثلاً إلى التفريق بين الأذكيا منهم والأغبياء بتقسيمهم إلى مجموعات - كما تفعل بعض المدارس - اعتقاداً بأن ذلك يتفق مع المبادئ التربوية الحديثة . وقد ظهر أن تقسيم التلاميذ إلى مجموعات تبعاً للعمر

العقلي له أثره السيء في النمو الانفعالي ، لما يسببه من إهدار لشعور الطفل الغبي ، أو من غرور للذكي .

كما يجب أن يكون الجو المدرسي خالياً من العنف أو القسوة ، حتى يساعد التلميذ على التغلب على مخاوفه التي كثيرا ما يثيرها العمل المدرسي . فقد لوحظ أن كثيرا من التلاميذ يخافون من المدرسين والامتحانات ، كما أن بعضهم يخشى الإجابة في الفصل . والخوف من المدرسين يتوقف على الصفات التي يتميز بها المدرس مصدر الخوف . وأكثر الأشياء إثارة لهذا النوع من الخوف هو التهكم ، فالتهكم سلاح خطير يستعمله المدرس وهو في مركز السلطة ضد التلميذ ، فيضعف من شخصيته ويشعره بالهانة ، كما يجعله يتجنب الإجابة والقراءة وغيرها من أنواع النشاط داخل الفصل وكذلك يخشى العقاب .

أما الخوف من الامتحانات فهو نتيجة حتمية لطريقة إجراء الامتحانات التعسفية . فالامتحانات لا ترمى ولم تكن ترمى في أى وقت إلى إثارة الخوف . ولكن طريقة حفظ النظام وإقامة اللجان ، وكثرة المراقبين وأخذ الاحتياطات المشددة ضد الغش هو الذي يخلق الخوف ، هذا بجانب فكرة الخوف من الرسوب . أما الخوف من الإجابة والقراءة في الفصل فسببه أن التلميذ في أول المراجعة يبدأ صوته في التذير ، فنجدته يخشى التحدث أمام المجموعة ، هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فإن نمو المفاجيء وما يعتربه من تغيرات في الحجم والطول وما يتبع ذلك من عدم التوافق الحركي ، يثير عنده الخوف من المواقف التي تجعله موضع الانظار من زملائه .

وعلى العموم فالمدرسة تستطيع مساعدة تلاميذها على تفرغ الشحنات الانفعالية ، والتي تظهر بشكل واضح في المراجعة ، في ممارسة (١٢)

النشاط الفني والهوايات المختلفة . وذلك من خلال تكوين الجمعيات والأندية المدرسية . هذا بجانب الاهتمام بالمناسبات الاجتماعية والرحلات والتمثيل وحفلات السمر ، بحيث لا تقصر هذه الأنواع من النشاط على عدد محدود دون باقي التلاميذ ، لأن ذلك قد يصيب التلاميذ المنطوين والحجولين بزيادة التوتر ، والإسراف في الإنزواء والابتعاد عن الحياة الاجتماعية المدرسية .

الفصل الخامس

النمو الاجتماعي

يعيش الإنسان في حياة اجتماعية معقدة ومتشعبة إلى حد كبير ، وهي في مجموعها عملية تفاعل ديناميكي ذات أنماط متعددة ومتباينة تتصف بالرونة والغنى . وعلى ذلك فإننا عندما نتحدث عن النمو الاجتماعي . فإنما نتحدث عن تكوين علاقات اجتماعية ناضجة تتطلب نمو أنماط جديدة من السلوك ، وتغيرا في الاهتمامات إلى غير ذلك من أنواع السلوك الاجتماعي .

والنمو الاجتماعي كأي نمو آخر يتبع نسقا معينا يكاد يمر به جميع الأطفال ، مع أخذ الفروق الفردية في الاعتبار ، حيث يلاحظ مثلا أو الأذكياء يسبقون غيرهم في النمو الاجتماعي .

مرحلة المهد

يبدأ نمو الطفل الاجتماعي في مرحلة المهد ببدء تكوين الذات أو «أنا الطفل» وهو بعد الميلاد مباشرة لا يميز بين نفسه وغيره من الكائنات ، فهو والعالم من حوله شيء واحد . ثم يبدأ في تمييز نفسه عن غيره من الأشياء في أسابيعه الأولى . ويتوقف هذا التمييز على نمو الحواس ، ويزداد شيئا فشيئا بزيادة العمر ، ويقرر بياجيه أن الوليد في هذه الفترة يتصرف على مستوى حسي حركي ، ويرى الأشياء التي حوله لا من حيث أن لها وجودا مستقلا ، بل من حيث أنها عناصر وظيفية تشبع له كثيرا

من رغبته . ثم يساعده ذكاؤه الحسى الحركى فى تكوين العالم الخارجى بما فيه من أشياء مستقلا عن ذاته .

وتبدأ الاستجابات الاجتماعية فى حوالى الأسبوع الرابع ، وتظهر فى إقلال الحركات الحسسية أو التوقف عن البكاء لحظة واحدة أو لحظات إذا ما حمله أحد الكبار . وفى الأسبوع الثامن تظهر استجابات على وجهه ويستجيب فى الأسبوع الثانى عشر باخراج صوت ما . ويقول جيزل أن ابتسامة الطفل تأخذ معنى اجتماعيا فى حوالى سن ١٦ أسبوعا ، وفى نهاية النصف الأولى للسنة الأولى يبدأ الشعور بالذات . وفى السنة الثانية يميز بين ضمير الملكية وضمير المخاطب وما يتصل بذلك من استعمال لغوى ، كما يفرق بين والديه وغيرهما من الناس . وفى نهاية هذه السنة يصبح عضوا فى المجتمع المنزلى يعرف مكان الأشياء ويحضرها ويدخل كل مكان بالمنزل وما إلى ذلك . وبجانب هذه الصفات الاجتماعية نجد أن الطفل يظل أنانياً ويميل إلى اللعب بمفرده ، وإذا لعب مع غيره لا يشترك معهم اشتراكاً فعلياً .

ويتوقف تكوين « أنا الطفل » وفكرته عن الآخرين على نوع العلاقة بينه وبين أمه ، ولذلك تجب مساعدته فى تكوين ذاته الاجتماعية بشكل صحيح سليم . وفى الواقع أن علاقات الطفل الاجتماعية تتركز حول الكبار ، حيث أنهم مصدر إشباع حاجاته ودوافعه . وتدل دراسات مودرى ونيكولا Mandry & Nekula على أن الطفل لا ينتبه إلى غيره من الأطفال قبل الشهر الرابع أو الخامس حيث يبدأ فى الابتسام لهذا الطفل أو الصراخ من ذلك ، ويرى فيمن حوله من الأطفال لعباً ضمن ألعابه الأخرى ، حتى إذا ما وصل إلى سن الثالثة بدأ فى الاهتمام بالأطفال الآخرين ومشاركتهم فى اللعب .

مرحلة الحضانة

في هذه الفترة تزيد سرعة النمو الاجتماعي وتقوى « أنا الطفل » . ويساعد في ذلك اتساع حصيلته اللغوية ، وزيادة قدرته الحركية ، مما يجعله أكثر سيطرة على سلوكه ، ويظهر ذلك في رغبته في التحكم في مجرى الأمور ، وحدة شعوره بالملكية ، ورغبته في أن يقوم بأعماله بنفسه ، وتقوى عنده النزعة الاستقلالية فيقوم ببعض الخدمات في حدود مقدرته وإمكانياته وفي نطاق مجتمعه الصغير (الأسرة) . وسيطرة « الأنا » في هذه الفترة تجعل الطفل في حالة توتر انفعالي معظم الوقت ، ولذا يسمى البعض هذه المرحلة بأزمة الحضانة . ويرى ستاجنر Stagner أن شعور الطفل بلذاته ولهمه هذه الذات يتدخل في نموه الاجتماعي ، وهذا الفهم يتأثر بصفاته الحقيقية الواقعية من حيث تكوينه الجسمي وذكائه وانفعالاته ، وكذلك برغباته وآماله ومدى إمكانياته لتحقيقها . كما يتأثر برأي الآخرين فيه وتقدمهم له سواء أكان ذلك مدحا أم ذما ومقارنته بغيره . علما بأن كثرة الدم والتصغير من شأن الطفل يعرفلان نموه الاجتماعي .

هذا ويتميز النمو الاجتماعي في فترة الحضانة ببدء إهتمام الطفل بالأطفال الآخرين ، ومشاركتهم في اللعب الذي يشغل جزءا كبيرا من حياة الطفل في هذه الفترة . وللعاب أهمية في تكوين شخصية الطفل وفي نموه الاجتماعي . وتقسّم بارتن Parten لعب الطفل من حيث التطور الاجتماعي إلى ست مراحل :

١ -- مرحلة عدم الانشغال Unoccupied ، حيث ينتقل انتباهه من موضوع إلى موضوع دون الانشغال بأى منهما .

٢ -- مرحلة اللعب الانفرادي Solitary .

٣ - ملاحظة الغير Onlooker

٤ - النشاط المتناظر Parallel activity ، حيث يلعب الطفل بجانب غيره وليس معه .

٥ - اللعب المشترك Associative activity .

٦ - اللعب التعاوني Cooperative activity ، حيث يأخذ الطفل دوراً في اللعب مكملاً لدور غيره وهادفاً إلى غرض معين .

كما قامت بارتن بدراسة على بعض أطفال الحضانه لبحث صفة القيادة . فوجدت أن هذه الصفة تظهر من وقت مبكر . وتقسّم الأطفال من حيث القيادة إلى :

١ - تابع .

٢ - ليس يقائد وليس بتابع وإنما يسير حسب ميوله وأهوائه الخاصة

٣ - قائد لبعض الأطفال وتابع لآخرين .

٤ - قائد بالاشتراك مع غيره من الأطفال .

٥ - قائد للجماعة بأكملها .

وهي ترى أن أغلب الأطفال يلعبون الدورين (دور القائد ودور التابع) حسب الظروف القائمة ، وأن الطفل الذي تغلب عليه صفة القيادة إما أن يكون من النوع الدبلوماسي أو من النوع الجريء الجامح الذي يفرض نفسه فرضاً على الجماعة .

وحياة الأطفال الاجتماعية كثيراً ما يتخللها النزاع والشقاق الذي ينتج من المشاجرة وعدم نمو الحساسية الاجتماعية ، ولذا فجماعة الصغار كثيراً

ما تفكك لأتفه الأسباب، وتبدأ الجماعة في الاستقرار في مرحلة الطفولة المتأخرة .

أما من حيث المشاركة الوجدانية والتعاطف، فيمكن ملاحظتها من وقت مبكر أيضاً . فقد وجدت ميرفي Murphy أن طفل الحضنة يسارع لنجدة زميله المتألم ويعطف عليه ويحمي الأصغر منه ، وهذا كله يدل على إدراك الطفل لما هو حادث حوله . كما وجدت أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين المشاركة الوجدانية والعدوان ، فالطفل ذو الميول العدوانية أسرع من غيره في نجدة من يعتدى عليه من الأطفال . وكذلك وجدت مثل هذه العلاقة بين المشاركة الوجدانية والذكاء ، وتفسر ذلك على أن الطفل الذكي أقدر على فهم المواقف التي تحتاج إلى تعاطف .

وجدير بالذكر أن مفهوم الطفل عن والديه يتدخل في تكيفه الاجتماعي فكثرة العقاب وإهمال الطفل يجعلانه يرى في والديه مصدر تعذيب وألم ، مما يقلل من شعوره بالثقة في نفسه وفي غيره . هذه كلها عوامل تضع للطفل حدود معايير ومثله . وقد وجدت رادك Radke من دراستها لبعض الأطفال أن من ضمن الصفات الاجتماعية التي يراها الأطفال حسنة معاونة الأم وطاعتها ، وقيام الطفل بخلع ملابسه ، وترتيب لعبه وعنايته بهذه اللعب وعدم تكسرها أو تخريبها ، وغير ذلك من الأشياء التي تبين أنواع المهارات الاجتماعية التي يقوم بها طفل هذه المرحلة .

ومن الظواهر الاجتماعية الحديرة بالذكر أيضاً ، ذلك التحول التدريجي من السلوك الاعتمادي إلى السلوك الاستقلالي . وهذا التحول ينتج عادة من تعرض الطفل لمواقف يستجيب لها دون معاونة من الكبار ويساعده في ذلك تشجيع الكبار له وتوفير الخبرات التي يمارس فيها الطفل

السلوك الاستقلالى بنجاح يكسبه ثقة فى نفسه وفى قدرته على القيام بالأعمال المختلفة . ويقرر بلر Beller وجود دافع الاستقلال Independence drive ودافع الاعتماد Dependence drive ويمكن ملاحظتهما معاً بنسب متفاوتة فى سلوك الطفل . وأن الزيادة فى أحدهما لا يتبعها بالضرورة نقص فى الآخر . ويتوقف ظهور كل منهما على نوع العوامل الموجودة فى الموقف الذى يتعرض له الطفل . هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فإن الاعتمادية فى صورتها المعتدلة تعتبر أساساً لتكوين الصفات التعاونية ، فلا يستطيع الفرد أن يعيش مستقلاً عن غيره تماماً وإلا انعدمت الحياة الاجتماعية .

وقد وجدت سيرز Scars أن النزعات الاعتمادية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالعقاب والاحباط عند البنين ، وارتباطاً سلبياً عند البنات ، كما أن هناك علاقة بين الرفض والنزعات الاعتمادية ، وأن المغالاة فى رعاية الطفل تعمل على إضعاف النزعات الاستقلالية . ويلاحظ أن سلوك الطفل سواء أكان استقلالياً أم اعتمادياً يعتمد على نوع المواقف التى يتعرض لها . فإذا ما واجه موقفاً يشعر فيه بعدم الأمن والطمأنينة سلك سلوكاً اعتمادياً يتمثل فى رغبته فى وجود الأم أو أحد ممن يطمئن له من الكبار بجانبه ، ومثل هذه الحالات لا تدل على سلبية الطفل أو اعتماديته .

هذا وقد قام كاجان وموص Kagan & Moss بدراسة طولية لمعرفة تأثير الصفات السلوكية فى الطفولة على سلوك الفرد فى الكبر . وتوصل الباحثان إلى أن السلبية فى السنوات العشر الأولى من العمر عند البنين أدت إلى تجنب المنافسة أو التفاعل مع الغرباء فى الكبر ، وأن الاعتمادية فى السنوات البيت الأولى لا تؤثر تأثيراً يذكر على السلوك فى الكبر إلا إذا استمرت إلى سن عشر سنوات حيث ارتبطت بظهور اهتمامات أو ميول

أنثوية . كذلك ظهر من نتائجهما أن هناك ارتباطاً بين العدوان في الطفولة وفي الرشد ، فمثلاً لوحظ أن هناك ارتباطاً بين السلوك العدواني في الطفولة (من ٣ - ١٠ سنوات) ضد الأم وبين النزعات العدوانية في الكبر عند البنين . أما عند البنات فقد ارتبط هذا السلوك بالحروف من الفشل وبضعف الرغبة في الظهور اجتماعياً .

كما وجد أن الأشخاص الاعتماديين لا يشعرون رغبتهم العدوانية بطريقة سافرة ، وإنما يلجأون إلى طرق انتقالية غير ظاهرة . هذا مع العلم بأن البنات أقل عدوانية من البنين ، ويبدو أن ذلك راجع إلى عدم تقبل العدوان من البنات لأنه مظهر خشونة غير لائق بها .

وعلى العموم فإن التعبير العدواني السافر يمتد شيئاً فشيئاً مع تقدم الطفل في العمر ، وأن النزعات العدوانية تتأثر بالعقاب والإحباط ، وأن الطفل قد لا يعبر عنها ظاهرياً بل يلجأ إلى أحلام اليقظة ، ويزيد انغماسه في هذه الأحلام كلما زاد العقاب والإحباط .

مرحلة الطفولة المتأخرة

يتطور الطفل في تكوينه الاجتماعي في الطفولة المتأخرة تطوراً ملحوظاً يظهر في تكوين علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة ، فيها نشاط تعاوني اجتماعي واستقلال ذاتي في نفس الوقت . كما يبدأ الطفل تدريجياً في تكوين معايير الاجتماعية الخاصة . وتعتبر هذه جميعاً أسس نضجه الاجتماعي الذي يعده للتحويل الاجتماعي الكبير في سن المراهقة . ويتميز الطفل في هذه المرحلة بوضوح الشعور بالذات فيزيد إدراكه لذاته وإدراكه لغيره وضوحاً ، ويتبع ذلك وضوح النزعة الاستقلالية والفسردية ، وذلك لقضاء الطفل معظم وقته خارج المنزل بعيداً عن حماية الوالدين . فبعد

أن كان يعيش في الأسرة في تنظيم هرمي من الصغير إلى الكبير ، وفي جو يتطلب منه العطف والطاعة والتصرف الحسن ، ويتطلب هو بدوره من الأسرة الحب والحنان ، ثم يخرج من هذا كله إلى مجتمع الصغار في المدرسة أو في اللعب فيجد معايير مختلفة . فهو لابد أن يكون محترماً مقبولاً بين رفاقه الذين يتطلبون منه الشجاعة والمهارة والصدقة .

ويتحول اهتمام الطفل إلى العالم الخارجي ، فبعد أن كان يرى في والديه مثلاً أعلى للقوة والعلم يصبح اهتمامه بالقرناء سبباً في تشككه في تلك القوة وهذا العلم ، ويكون لنفسه مقاييسه الخاصة في التقدير . ويبدو بذلك واضحاً في أماله ، ففي أول المرحلة أي في حوالي سن السابعة يتمنى الطفل أن يكون مثل أبيه أو أمه . أما في سن العاشرة فيبدأ في الاتجاه للمجتمع الخارجي يبحث فيه عن مثل أعلى ، فيتمنى أن يكون لاعب كرة مشهوراً أو نجماً سينمائياً لامعاً أو طياراً إلى غير ذلك .

ونجاح الطفل في علاقاته مع زملائه لا يتوقف فقط على نوع المواقف التي يتعرض لها معهم بل أيضاً على الصفات التي اكتسبها من قبل ، وعلى نوع التربية المنزلية . فمثلاً الضغط الشديد وتقييد الطفل قد يدفعه للعصيان ، أما المبالغة في حمايته ورسم حدود تصرفاته بالدقة قد يصيبه بالفشل الاجتماعي ؛ ويجب ألا يندعنا هدوء الطفل أو أدبه ونظافته ، فهذه قد تكون مظاهر شكلية نحقق وراءها شخصية مهتزة .

ويرى مارتن وستندلر Martin & Stendler أن جماعة القرناء تؤثر على نمو الطفل الاجتماعي عن طريق عوامل مختلفة ، فهي تمدد بالثواب والسند والفردية الخاصة . وهو يرى في قرنائته النموذج الذي يريد أن يتبعه ، لأنه لا يستطيع أن يتبع نموذج الأب أو الأم فسلوكهما الاجتماعي لا يتفق وما

يجب أن يكون في مجتمع الأطفال . فالأم قد تنجح اجتماعيا عن طريق نشاطها في الجمعيات النسائية أو في خدماتها الاجتماعية ، وهو أمر لا يمكن لطفلة الثامنة أو العاشرة أن تفعله . وقبول الطفل في المجموعة و « الشلة » يقوم مقام الثواب بالنسبة له ، ثم إنه بين أصحابه لم يعد ابن « فلان » بل هو « فلان » أى له فرديته الخاصة . ويمكن النظر إلى علاقة الطفل بقرنائه من ثلاث نواح :

١ - **القبول الاجتماعي** : يتأثر قبول الطفل اجتماعياً بما يتصف به من صفات مختلفة اكتسبها في طفولته الأولى . ونسبة القبول الاجتماعي تكاد تكون ثابتة . وليس معنى ذلك أن الصفات المختلفة التي تجعل الطفل مقبولا من قرنائه في سن معينة تظل هي نفس الصفات التي تجعله مقبولا في سن أخرى . فقد وجد من الدراسات العديدة أن الهدوء مثلا من أهم الصفات التي تجعل الطفل مقبولا من قرنائه في سن السادسة أو السابعة ، وأن نفس الصفة لا قيمة لها من حيث القبول الاجتماعي في سن التاسعة . وتختلف الصفات باختلاف الجنس وباختلاف الوسط الاجتماعي والاقتصادي .

وعلى العموم فمعايير جماعة الصغار التي يزنون بها بعضهم البعض تختلف من وقت لآخر ومن ثقافة إلى ثقافة . وثبات نسبة القبول الاجتماعي تتوقف على مرونة الطفل وقدرته على التكيف تجاه المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها ، كما أن حكم جماعة الصغار على الطفل يؤثر في اكتسابه صفات اجتماعية معينة ، فالعملية تدور في حلقة مفرغة . وإذا تساءلنا ما الذي يجعل الطفل مقبولا اجتماعيا ؟ نجد أن الجواب هو اتصافه بصفات تتطلبها الجماعة . وأن الذي يساعد على اتصافه بهذه الصفات هي رغبته

في أن يكون مقبولاً اجتماعياً ، أى أن هناك تأثيراً وتأثراً بينه وبين جماعته .

٢- **الصداقة** : يكون الطفل صداقات من وقت مبكر . إلا أنها تتميز بالتغير السريع في مرحلة الحضانة ثم تميل إلى الثبوت تدريجياً . وتأثر الصداقة في مرحلة الطفولة المتأخرة بالصفات الشخصية للطفل ، فالتشابه الاجتماعي وتقارب العمر الزمني والطول والوزن والذكاء ، كلها عوامل تؤثر في تكوين الصداقات بين الأطفال . والصداقة من المظاهر الاجتماعية والهامة التي تعطي الطفل رضاء نفسياً ، ولذا فمن أهم عوامل تغيير الأصدقاء تغير الحاجات الاجتماعية لدى الطفل ، هذا طبعاً بجانب الشجار أو البعد مدة طويلة مما يجعل الطفل يبحث عن صديق آخر . وقد دلت دراسات تشالمان Chaliman على أن الأبطال يميلون إلى مصداقة نفس الجنس من وقت مبكر .

٣ - **التعاون والمنافسة** : وهما ظاهرتان متداخلتان ومقبولتان اجتماعياً ، ومثال ذلك التنافس بين فريقين في لعب الكرة ، فأى فرد في أحد الفريقين يتعاون ويتنافس في آن واحد ، فهو يتعاون مع أفراد فريقه ويتنافس الفريق الآخر . وظهرتا التنافس والتعاون واضحتان في ألعاب طفل هذه المرحلة ، فقد يقوم مجموعة القرناء بنشاط يهدف إلى تحقيق غرض معين ويتعاون أفرادها على تحقيق الهدف ، ومع ذلك فقد ينافس بعضهم بعضاً في إتمام ما أسند إليهم من أعمال . ولذا نجد من الصعب معرفة أثر كل منهما منفرداً عن الآخر في السلوك ، فالمنافسة والتعاون يعملان كدافع للسلوك . وفي كثير من الأحيان تساعد المنافسة على إنجاز الأعمال أكثر من التعاون .

والمنافسة تظهر بوضوح من سن ثلاث سنوات ثم تزداد تدريجياً . وهي

تستلزم فهم الطفل للموقف وما يتطلبه من منافسة ، ولذا فهي تتصل بنمو الإدراك . وقد وجد من الدراسات المختلفة أن معامل الارتباط بين المنافسة والميول العدوانية ضعيف جدا ، وأن كل منهما مستقل تقريباً عن الآخر. كما أن المنافسة تظهر أكثر بين أطفال البيئات الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة ويمكن تفسير ذلك بأن الطفل يجد في المنافسة مجالاً لتأكيد الذات ، بعكس طفل البيئات الغنية فلديه وسائل أخرى لإشباع هذه الحاجة .

أما بالنسبة للتعاون ، فقد أجرى ولفل وولفل Wolfe & Wolfe مقارنة بين أطفال في مرحلة الحضانه ومجموعة من القروء ، فوجد أن الأبطال يظهرن تعاوناً بينما لا توجد هذه الصفة في القروء . ويتمثل التعاون في مرحلة الحضانه في المشاركة الوجدانية التي يظهرها الطفل ، فهو يساعد غيره إذا شعر أنه في محنة . كما يبدو تعاون الطفل الصغير في إعطائه اللب والتقرب إلى أى طفل يزوره أو يراه لأول مرة ، ثم يزداد التعاون بزيادة العمر ، ويلاحظ أن البنات أكثر تعاوناً من البنين.

علاقات الطفل الاجتماعية في المدرسة : مع أن لجامعة القرناء تأثيراً على سلوك الطفل الاجتماعي - إلا أن هذه الجامعة نفسها تتأثر في اختيار معاييرها وقيمتها بالكبار ، ويتمثل هذا التأثير في أحسن صورة في المدرسة. ودخول الطفل المدرسة يعتبر حدثاً هاماً يغير من نظام حياته اليومي . ويتطلب منه تكيفاً جديداً مع النظام المدرسي . ووظيفة المدرسة الحديثة تختلف كثيراً من الماضي ، فهي لم تعد مكاناً لتلقى المعلومات فقط ، ولكن لتربية الطفل من جميع النواحي ، فالمدرس يقع عليه عبء تربية الطفل الاجتماعية ، وهو في هذا يكون في الطفل اتجاهات تتأثر بطريق غير مباشر بمعايره التي اكتسبها من المجتمع الذي يعيش فيه ، كما يضع له الخطوط الرئيسية

لسلوكه الاجتماعى . وعلى المدرس أن يعاون الطفل الخجول أو المنطوى على شق طريق اجتماعى يحقق له النجاح ، كما عليه أن يساعد الطفل على أن يثق فى نفسه وأن يقبلها بقبوله له ، وأن يتيح الفرص لذوى المواهب لإظهار مواهبهم . وعلى العموم فعلى المدرس أن يقدم للطفل من الخبرات ما يساعد على نمو الحساسية الاجتماعية ، واختيار المعايير والقيم التى تؤهله للنجاح الاجتماعى .

مرحلة المراهقة

يتميز النمو الاجتماعى فى المراهقة بالتغير الواضح الذى يتمثل فى إعادة تنظيم الصلات الاجتماعية بشكل ومستوى جديدين يتفقان ومستوى النضج الذى وصل إليه المراهق ، فتختل الصلات القديمة لتحل محلها صلات جديدة تدل على تغير نظرة المراهق للمسائل الاجتماعية . كما يخضع سلوك المراهق لعدة تغيرات تتميز بأنواع من التحول تشير إلى نمو الحساسية الاجتماعية ، والتخلى عن الذاتية . وعدم الاستقرار ، ليحل محلها الاتزان والموضوعة التى تميز حياة الراشدين ، ويلخص ميكس Meeck فيما يلى أنواع التحول فى السلوك الاجتماعى للمراهق ، وكلها تدور حول الرغبة فى تحقيق الذات :

١- التحول من التنوع وعدم الاستقرار فى الميول الاجتماعية إلى التحديد والعمق .

٢ - التحول من الثرثرة والتبجح وزيادة النشاط أيا كان اتجاهه إلى سلوك أكثر ضبطاً واحتراماً .

٣ - التحول من الرغبة فى الارتباط بالقطيع إلى الارتباط بمجموعة منتقاه .

٤ - التحول من عدم الاهتمام بمركز الأسرة الاجتماعى والاقتصادى كعامل مؤثر فى العلاقات الاجتماعية وتكوين الأصدقاء ، إلى اعتبار

منزلة الأسرة اجتماعياً واقتصادياً عاملاً هاماً في تحديد هذه العلاقات وتكوين الصداقات .

٥ - التحول من الصداقات الموقته إلى الصداقات الأكثر دواماً ، وكذلك من عدد كبير من الأصدقاء إلى صداقات أقل اتساعاً ولكنها أكثر عمفاً .

٦ - التحول من عدم رسمية النشاط الاجتماعي إلى رسميته .

٧ - التحول من طمالة التبصر في سلوك الفرد نفسه وسلوك غيره من الأفراد إلى ازدياد واضح في البصيرة الاجتماعية .

٨ - التحول من قبول أى نشاط يعطى فرصة لعلاقات اجتماعية إلى الاهتمام بأنواع النشاط التي تتفق والمواهب الخاصة للمراهق وتمهد لمهنة المستقبل .

٩ - التحول من الحياد تجاه سلطة الكبار إلى إيجاد علاقات معهم فيها مساواة وعلى أسس ديمقراطية .

المراهق والأسرة : للأسرة أثرها الهام في شخصية المراهق ، وهي تختلف من حيث تنظيمها وحجمها ومن حيث عدد أفرادها وأعمارهم ، ثم من حيث العلاقات الانفعالية بين هؤلاء الأفراد ، وكذلك مركزها الاجتماعي والاقتصادي . وأهم ما يتدخل في التكوين النفسى للمراهق هو العلاقات العاطفية القائمة بينه وبين والديه أو بينه وبين إخوته ، وهذه العلاقات بدون شك تتأثر بعدد الأفراد ومركز المراهق منهم ، وكذلك بحالة الأسرة الاقتصادية ومركزها الاجتماعي .

والعلاقات بين المراهق ووالديه تتدرج من التذليل الزائد إلى القبول إلى الرفض ، وتظهر آثار هذه الاتجاهات في سلوك المراهق . فالطفل المدلل - لما عنده من صفات السيطرة وتمركز الذات - حين يذهب إلى المدرسة يصدم بحقيقة هامة ، وهي أن زملاءه لا يقفون منه موقف الوالدين . فاذا لم يستطع التجاوب معهم عزلوه عن مجتمعهم ، وكلما كانت الصدمة قوية كلما شعر بالوحدة وعدم الاطمئنان والقلق . ولذا نجده يلجأ أحيانا إلى وسائل التملق لهؤلاء الزملاء حتى يسترضيهم إلى درجة تجعله يستهويهم بالهدايا ، فاذا لم ينجح في هذه الوسيلة قد يلجأ إلى العدوان . أما في حالة الرفض ، فقد نجد المراهق منطويا خائفاً أو عنيداً ثائراً . أما المهمل فهو يعمل على جذب انتباه والديه بأنواع من سوء التصرف ، وهو حريص على هذا حتى يعوض الإهمال ، فاذا حدث أن لاقى قبولا من زملائه فانه يجد اشباعا عندهم ، وعلى ذلك يصبح في هراع مع أسرته ، وهذا كله يدل على تكيف اجتماعي غير سليم .

وتتطلب تربية المراهق الصحيحة أسرة سوية يسودها الاتزان والعلاقات السليمة ، التي توفر للمراهق الإشباع العاطفي والشعور بالانتماء وتقدير الذات ، وتوسع إلى مجال الثقة بين المراهق ووالديه . فالثقة المتبادلة بين الإثنين لها أثرها الهام في الاستقرار الانفعالي والتضج الاجتماعي للمراهق . ويساعد على بناء هذه الثقة اطمئنان المراهق لحب والديه له . ومساعدتهم إياه في متاعبه الخاصة مساعدة مترنة هادئة . وكذلك اعتزازه بشخصيتهما من حيث اتساع الأفق الفكري والنجاح الاجتماعي والصفات السلوكية التي تنفق ومعايره إلى غير ذلك من المقومات التي يتمناها المراهق في والديه . وقد لوحظ أن الطفل حين يراهق يصبح أكثر حساسية لمركز أسرته الاجتماعي وأسلوب حياتها وإمكانياتها المادية ، وكثيرا ما يقارن بين والديه وغيرهما من الأفراد .

ويجب مساعدة المراهق على بناء الثقة بنفسه ، لأن ذلك يعينه على التغلب على المخاوف التي قد تنشأ من شعوره بضعفه وعجزه تجاه النواحي الاجتماعية ، وذلك عن طريق تدريبه على مواجهة المواقف الاجتماعية بتعقل واتزان ، فلا يندفع وراء نزواته ويقلل من قلقه وارتباكته وذلك عن طريق إشراكه في مجتمعات الكبار ، وإعطائه الفرصة لكي يعبر عن آرائه وأفكاره ومناقشته فيها بمرونة وهلوء ، حتى يستطيع تبيين أخطائه بنفسه وتكوين معايير ومبادئ صحيحة تتفق والمجتمع الذي يعيش فيه .

كما يجب أن يكون اتجاه الأهل نحو المراهق اتجاهاً إزاء راشد ، فيشعرونه بالمسؤولية ويتركوا له الحرية في رسم خططه وحل مشاكله . ويمكن للأسرة أن تساعد تدريجياً في استقلالة ورغبته في التحرر من قيودها بطرق عدة منها التصرف المادي . بمعنى أن يترك للطفل حين يقبل على المراهقة فرصة التصرف في النقود تدريجياً ، وهو قد يسيء هذا التصرف في أول الأمر ، إلا أننا نتعلم من أخطائنا . ثم يجب ألا يتدخل الأهل في اختيار الأصدقاء إلا بقدر ، على أن يكون ذلك بطريق التوجيه لا الأمر . فهناك الكثير من الأمثلة التي تدل على أن عنف الآباء ودكتاتوريتهم في تحديد أصدقاء أبنائهم دفعت بالأبناء إلى إخفاء حقيقة تصرفاتهم عن آباءهم . وكذلك يجب ترك الفرصة للمراهق لأن يتعلم كيف يحل مشاكله بنفسه ، ولا يتدخل الأهل إلا إذا شعروا برغبة المراهق في ذلك . وليس معنى هذا عدم اهتمام الآباء بمشاكل أبنائهم ، فالمرهق يحتاج إلى والديه أحياناً ليفضى لهما بمناعبه ، فإذا لم يصغيا له أو يساعدها أدى ذلك إلى القلق وعدم الاطمئنان .

ومما يساعد المراهق على التكيف الاجتماعي وكذلك الاستقرار الانفعالي ، شعوره بالاعتزاز بأسرته ، وبأن المنزل مكان للراحة والهلوء والاطمئنان (١٣)

في حالات الضيق والتعب . ولا يفوتنا أن للانسجام والتآلف بين أفراد الأسرة والجو الديمقراطي الذي تشيع فيه روح الثقة والاحترام المتبادل أثراً هاماً في تكوين الشخصية السوية ، ومعاونة المراهق على اجتياز هذه المرحلة بهدوء واتزان ، لأن مثل هذه الأسرة تشجع للمراهق حاجته إلى الأمن والعطف وتأكيد الذات .

٣ المراهق والصحاب : يبلوغ سن المراهقة يتسع المجال الاجتماعي أمام المراهق ، فلا تبقى الأسرة محور التفاعل لديه كما كانت في الطفولة ، بل يمتد هذا المجال إلى علاقات خارجية تتمثل أكثر ما يكون في هذه الفترة في تكوين الأصدقاء ، وتصبح الصداقة التي كانت تتصف بالانتساع والسطحية في مرحلة الطفولة المتأخرة أعمق وأشد . فنجد أن صداقة المراهق تتحول من الصداقات المؤقتة إلى الصداقات الأكثر دواما وثباتا ، كما تتصف بنوع من التغاير والتمايز . بمعنى أن أصدقاء المراهق لا يكونون على درجة واحدة من القرب منه . ففهم كما يرى رانر Runner ، الموثوق به والمقرب والرفيق والصاحب . . الخ . ويغلب على الأصدقاء أن يكونوا من نفس الجنس ويمكن تفسير ذلك بأن البيئة نفسها تفرق تفريقاً حاداً بين الذكورة والأنوثة . واختيار المراهق لأصدقائه من نفس الجنس ليس إلا إحدى المحاولات التي يبذلها للارتباط بقيم البيئة ، حتى يحقق لنفسه القبول الاجتماعي الذي يشعره بالأمن والاطمئنان .

والصداقة في المراهقة ليست فقط مظهراً من مظاهر النمو الاجتماعي ، بل هي أيضاً مظهر من مظاهر زيادة الشعور بالذات . وهي تلك على رغبة المراهق في تدعيم موقفه إزاء الراشدين ، وتحقيق تحريره من سلطة الكبار .

ولجماعة الأصدقاء أثر كبير على سلوك المراهق الاجتماعي قد يفوق أثر

المنزل أو المدرسة . ويتأثر هذا السلوك بنوع العلاقات القائمة بين جماعة الأصدقاء . وبالعادة والتقاليد التي تفرضها الجماعة على أفرادها ونوع الجو الاجتماعي السائد فيها . وأهمية هذه الجماعة ترجع إلى أنها تهيء له الجو المناسب للمعاملات الاجتماعية مع الغير ، وتنمي فيه روح الانتماء وتبرز مواهبه الاجتماعية وتؤثر على نموه الخلقى من حيث قبوله للمعايير والقيم والتقاليد . هذا إلى أن جماعة الأصدقاء أحيانا قد تسلك مسلكاً عدوانياً تجاه الجماعات الأخرى فتتحرف بنشاطها . وتتعصب لآرائها وتقاليدها ، وقد تنبذ أى فرد من أفرادها إذا شذ عن نشاطها . كما قد تحوّل سلوكها بالسرية وتضع الحدود بينها وبين المجتمع من حولها ، أو قد تنحدر إلى طريق خاطيء ، فتخرب وتعتدى وهكذا . . . الخ .

ويلاحظ أن انضمام المراهق إلى جماعة من المنحرفين ، قد يرجع إلى الحرمان العاطفي وعدم إشباع حاجته إلى الانتماء داخل الأسرة أو لشعوره بالقلّة والتفاهة فيندفع إلى أول جماعة يستطيع من خلالها تأكيد ذاته ، وإشباع دوافعه إلى التبول والانتفاء . وفي هذه الحالة يجب أن تعالج الأسرة مثل هذا الموقف بحذر واتزان ، فلا تلجأ إلى التهديد والوعيد بل تبحث عن أصل الداء ، وتعيد النظر في نوع العلاقة بينها وبينه لتعرف حقيقة ما يتطلبه الموقف من علاج .

المراهق والمدرسة : المدرسة هي الوسط الذي يأخذ بيد النشء من المنزل إلى المجتمع الأكبر مهينين للعمل والبناء فيه . ومن واجبه تهيئة الجو الملائم للنمو السليم في كل مرحلة من المراحل . والمدرسة توفر للمراهق حياة الجماعة التي يصعب أن يجدها في الأسرة ، لاختلاف نوع التفاعل وشكل العلاقات بداخلها ، وهي بذلك تؤثر في تغيير اتجاهات المراهق حيث أن تغير الجو الاجتماعي يؤدي إلى تغير في التفكير والاتجاهات . كما

أن جماعة الفصل ، كجماعة فرعية . لها تأثيرها أيضاً في سلوك المراهق الذى يرغب في القبول الاجتماعى وإشباع الشعور بالانتماء . فيمثل عادة لمعاييرها وأسلوب سلوكها . فاذا استطاعت المدرسة أن توفر جوا اجتماعيا سليماً يحقق التناسق والانسجام بين جماعة التلاميذ، تكون قد مهدت الطريق لنمو اجتماعى متكامل لدى المراهق .

وهناك كثير من الوسائل التى تستطيع المدرسة أن تحقق من خلالها حياة مدرسية تعين التلاميذ على تنمية شخصياتهم ؛ فالقيادة الديمقراطية مثلا التى تشع منها روح العدل والمساواة والتفاهم ، كفيلة باخراج شخصية متزنة يمكنها تحمل مسئولياتها بإيجابية وفاعلية . والمراهق لم يعد طفلاً ولم يصبح بعد راشداً ، فهو يحتاج إلى مثل هذا النوع من القيادة التى تعطيه من الثقة في نفسه قدرًا يساعده على مقابلة الصعوبات وحل المشاكل ، وتعوده احترام رأى الغير وتقبل المعارضة ، والقدرة على النقد الذاتى . . الخ . وعلى العكس من ذلك فإن القيادة الدكتاتورية التى تتمثل في سلطة مترتبة في الناظر أو المدرس تملأ جو المدرسة بالخوف والرعب ، مما يؤدى إلى الانفجار أحيانا داخل الفصل أو خارجه ، أو إلى اللجوء إلى حيل ملتوية يحاول بها المراهق استعادة شعوره بذاته وبحريته . ونتيجة مثل هذه القيادة تكوين شخصيات مهتزة فاقدة الثقة بنفسها وبغيرها .

هذا ومن الضرورى أن تكون هناك مجموعة من اللوائح والقوانين التى تنظم العلاقات القائمة في المدرسة ، سواء بين التلاميذ وهيئة التدريس والمشرفين ، أو بين التلاميذ أنفسهم . وتستطيع المدرسة من خلال هذه اللوائح والقوانين أن تنمى في تلاميذها الحياة الجماعية المنظمة ، وذلك عن طريق إشراك التلاميذ في وضعها والقيام على تنفيذها ، فيشعرون أنها ليست مسطرة عليهم من الخارج . وهذا النوع يسعى بالحكم الذاتى .

لأنه صادر من التلاميذ أنفسهم . وتأني أهمية الحكم الذاتي من أن كثيرا من التلاميذ يخشون مخالفته خوفاً من الوقوف أمام زملائهم موقف آهام ، مما يؤثر على مكانتهم الاجتماعية بين الأصدقاء .

وتستطيع المدرسة أيضاً أن تنمي في تلاميذها أنماط السلوك الاجتماعي السليم ، من خلال نواحي النشاط المختلفة سواء الرياضي أو الاجتماعي . فمثلا تتيح ممارسة الألعاب الرياضية المختلفة للتلاميذ فرصا متنوعة للتعاون واحترام حقوق الغير . الخ ، بشرط أن تراعى المدرسة في ذلك إشراك جميع التلاميذ ، فلا تركز اهتمامها على تكوين الفرق الرياضية ككرة القدم أو كرة السلة بقصد الفوز في المباريات فقط ، لأن هذا يؤدي في كثير من الأحيان إلى ظهور أشكال من المنافسة غير المرغوبة .

والخلاصة أن العوامل الاجتماعية والإطار الثقافي الذي يعيش فيه الفرد تسيطر وتؤثر على كثير من صفات المراهق الانفعالية والاجتماعية ، وأن مرحلة المراهقة ليست مرحلة صراع وتمرد إلا عن طريق المجال الذي ينشأ فيه المراهق . فالطفل حين يراهق يتغير مركزه الاجتماعي والدور الذي يتطلبه هذا المركز . ويحدث هذا التغير بشكل سريع في المجتمعات البسيطة التي تبدأ في إسناد مسئوليات الراشدين إليه . أما في المجتمعات الحديثة التي تتميز بالتعقيد ، يسير المراهق شوطاً طويلاً قبل أن يدخل مجتمع الراشدين ويتحمل مسئولياتهم ، وهذا يجعل دوره الاجتماعي غير واضح ، لأنه لم يعد طفلاً ولا يعتبر بعد راشداً ، وهو في الوقت نفسه يسعى لتحقيق ذاته ، والتحرر من سلطة الكبار . وبما أنه لا يكون قد وصل إلى درجة من النضج العقلي والانفعالي والاجتماعي تؤهله لحياة الراشدين فإنه يتعرض للإحباط والصراع ، مما يؤدي إلى أنواع من المقاومة والتمرد

وبخاصة إذا لم يجد من يفهمه ممن حوله . وكثيرا ما يعرضه هذا التمرد للعقاب الاجتماعى ، وتزيد الحالة بذلك سوءاً .

وفى الواقع أن المجتمع الحديث يتميز بالتغير السريع وما يتبع ذلك من تغير فى نظام القيم والمعايير ، مما يزيد من عدم وضوح دور المراهق . وقد يثور المراهق على بعض القيم والمعايير السائدة فى مجتمعه ، لا لمجرد عدم إيمانه بها ، ولكن لعدم قدرته على التبصر والتفضيل بينها . ولذلك يجب على القائمين على تربيته توجيهه ومساعدته على فهم دوره الاجتماعى ، ونوع السلوك الذى يتطلبه المجتمع من هذا الدور ، وكذلك على تفهم نظام المعايير والقيم فى مجتمعه حتى يكون اعتناقه لها على أساس من الفهم والإدراك السليم .

الباب الثالث

السلوك في الاطار الاجتماعي

الفصل الأول

الجماعات والسلوك الاجتماعي

تطور علم النفس الاجتماعي

يتميز الإنسان عن غيره بأنه يعيش في مجال اجتماعي يتأثر به ويؤثر فيه . وهو في هذا يتعلم أنماطاً سلوكية تساعده على التكيف مع هذا المجال . وقد ظلت دراسات السلوك الاجتماعي ضمن إطار الفلسفة زمناً طويلاً . وعالج كثير من الفلاسفة علاقة الفرد بالفرد وعلاقة الفرد بالجماعة ، ووصلوا إلى تفسيرات عديدة تلقى ضوءاً أعلى فهم السلوك الاجتماعي ، إلا أن هذه الدراسات لم تتقابل في ميدان مستقل إلا في النصف الثاني من القرن الماضي حين ظهرت أول دراسة متخصصة في هذا الموضوع . ففي عام ١٨٦٠ أخرج لازارس وشتينثال Lazarus & Steinthal مجلة خاصة بنشر أبحاث تناولت الخصائص النفسية للشعوب . وذكر الباحثان في بعض ما نشره أن لكل شعب روحه العامة ، ويقصد بها ذلك الشعور المتماثل بين أغلبية أفراد الجماعة . ورأى الباحثان أن هذه الروح العامة تنتج من المشاركة في أنواع النشاط المختلفة التي يمارسها أفراد الجماعة ، وكذلك من التقارب المكاني بينهم . ويمكن معرفتها من دراسة اللغة والعادات والتقاليد والفنون الشعبية للجماعة .

وقد ظهر في ذلك الوقت أول كتاب متخصص وهو كتاب «روح

الاجتماع The Crowd» لجوستاف لوبون Gustave Le Bon عام ١٨٩٧

الذى عالج فيه سيكولوجية الحشد ، موضحاً أهمية دراسة سلوك الجماعة كوسيلة لفهم السلوك الإنسانى فى مجالات الحياة المختلفة. وتتلخص آراؤه فى أن الجماعة من وجهة النظر النفسية هى مجموع من الأفراد تتجه مشاعرهم نحو هدف واحد ، وتذوب « ذات » كل منهم فى « ذات » عامة تخضع لوحدة فكرية معينة . ويرى لوبون أن وحدة المكان أو كثرة العدد غير حاسمين فى تكوين الجماعة ، إذ أن أهم عنصر فى تكوينها هو هذه الذات العامة ؛ وعلى ذلك فالجماعات تختلف باختلاف درجة الاندماج ومقدار التباين والتشابه بين أفرادها . ويفترض لوبون أن الجماعة تتميز بوجود حالة عقلية معينة تسيطر على جميع أفرادها ، من صفاتها الاندفاع للعمل دون ترو ، وسرعة القلب ، وشدة القابلية للإيحاء ، والمغالاة فى المشاعر مع بساطة التفكير وسطحيته . وهذه الحالة العقلية التى تسيطر على الفرد داخل الجماعة تجعل قدراته ومميزاته الشخصية فى حالة تعطل مؤقت ، فلا يستطيع التحكم فى نزعاته ولا يشعر بالمسئولية وقد يلجأ إلى أعمال غير منظمة أو مقبولة اجتماعياً مما لا يرتضيه لنفسه فى الظروف العادية .

وعلى العموم فإن لوبون يعتقد أن للجماعة تأثيراً واضحاً فى الفرد يظهر فى تصرفاته المنطلقة دون أى تحكم ، وفى زيادة قابليته للإيحاء إلى درجة تصل به أحياناً لأن يصبح كالنوم تنوياً مغناطيسياً . كما أن وصفه لحالة الجماعة العقلية يشير إلى أنه يرى أن للجماعة عقلية أحط من عقلية الفرد لأنها تتألف من الرغبات اللاشعورية المشتركة بين جميع أفراد الجنس . وقد تعرض لوبون للقيادة فى كتابه حيث فرق بين الفرد العادى والفرد الزعيم مقررأ أن الأخير هو الذى يؤثر فى الجماعة ، لأنه يتميز بتفوق قدرته التنفيذية وصلابة شخصيته وقدرته على المبادرة والتسلط .

ومن أوائل الكتب التي عالجت السلوك الاجتماعي كتاب «قوانين المحاكاة» لتارد Tarde الذي تناول فيه موضوع المحاكاة ، وفسرها في نطاق فكرة الإيحاء متأثرا بتلك اللفظة التي يتبع بها الناس العادات الشخصية والأفكار (الموضات) . وكذلك فسر التشابه وعدوى الجماهير على أساس افتراض وجود غريزة المحاكاة . ويرى تارد أن المحاكاة ترتبط بتطور المجتمعات ، ودليله على ذلك أن قدرة الإنسان على المحاكاة تزداد بزيادة تعقد المدينة وظهور الأفكار الجديدة والمخترعات . كما يعتقد أن بعض نماذج السلوك تنتشر بالمحاكاة أكثر من غيرها ، وذلك لتفاوت الوظائف السيكلولوجية من حيث قابليتها للانتقال بالمحاكاة . ويقسم المحاكاة إلى : محاكاة شعورية ومحاكاة غير شعورية . وعادة تبدأ المحاكاة بطريقة شعورية مقصودة ، ثم تنتهي إلى محاكاة غير شعورية . وقد وضع عدة قوانين للمحاكاة قسمها إلى قوانين منطقية وقوانين غير منطقية تعالج كلها كيفية حدوث المحاكاة .

ويختلف تارد عن لوبون في تفسيره للتفاعل الاجتماعي ، فبينما حصر لوبون تفسيره على الحشد ، اتسع به تارد إلى المجتمع العريض . ويعاب على الاثنين عدم اعتمادهما على الأسلوب العلمي في علاجهما للموضوع ، إلا أنهما وجها الأنظار إلى أهمية العناية بدراسة سلوك الجماعة . ولذلك نجد أنه ما شارف القرن التاسع عشر على الانتهاء حتى ازدادت الأبحاث والدراسات المتخصصة وبدأ التجريب في هذا الميدان ، مما أبرزه في شكل علم مستقل هو علم النفس الاجتماعي .

وفي القرن العشرين اتسع نطاق الدراسة في علم النفس الاجتماعي وتميزت بمعالم كثيرة منها التنوع ، فظهرت دراسات عامة تعتمد على الاستنتاج

والتأمل ، وتستند في نتائجها على الاستشهاد ببعض الوقائع ، مثل دراسات مكدوجل McDougall و كولى Cooley . ومنها ما اختار مواقف اجتماعية معينة ودرسها دراسة تجريبية ، كما أن بعض الدراسات كانت ثمرة جهود فردية أو جماعية اشترك فيها فريق من المتخصصين . وكذلك كانت هناك دراسات مستعرضة ودراسات طويلة .

ويعتبر مكدوجل من رواد حركة علم النفس الاجتماعى فى مطلع هذا القرن ، فقد كانت موضوعات علم النفس الاجتماعى قبل مكدوجل يتناولها علماء الاجتماع ، ولكن بعد كتاباته التى ربطت دوافع السلوك بالحياة الاجتماعية أصبح علم النفس الاجتماعى فرعاً هاماً من فروع علم النفس . واهتم مكدوجل فى دراسته لدوافع السلوك بمصدر التشابه بين مظاهر السلوك عند جميع الأفراد ، وفسر هذا التشابه على أساس وجود غرائز فطرية اعتبرها المحركات الأولى للسلوك . وعالج فى كتابه « مقدمة علم النفس الاجتماعى » Introduction to Social Psychology طبيعة التفاعل بين الفرد والمجتمع من خلال مفهومه « للغرائز » موضعاً الأصول الفطرية وراء كثير من أشكال السلوك الاجتماعى والمؤسسات الاجتماعية . وقد أثار هذا الرأى اهتماماً بالغا لابين علماء النفس فحسب ، بل بين المشتغلين بالعلوم الاجتماعية أيضاً ، وظهرت كتابات كثيرة تنادى بأن المجتمع لا بد أن يحقق الحاجات الغريزية للفرد . ولكن بعد التحمس الكبير لنظرية مكدوجل فى الغرائز ، بدأت معارضتها من جانب علماء الاجتماع والأنثروبولوجى ، الذين نادوا بأن الفرد ليس لإنتاج أسلوب الثقافة التى يعيش فيها . وظل الجدل مستمرا واشتدت الانتقادات ضد « نظرية الغرائز » وأثبتت كثير من الدراسات خطأ هذه النظرية من نواح مختلفة . ومن أشهر العلماء الذين ساهموا فى تطور علم النفس الاجتماعى فى

أوائل هذا القرن كولى الذى اهتم بدراسة العلاقات الاجتماعية وتأثيرها فى شخصية الفرد ، وقدم مفاهيم كثيرة فى هذا العلم ما زال مأخوذاً بها حتى الآن . وقد تعرض كولى فى كتاباته المختلفة إلى المجتمع المنظم المستقر . وإلى الفرد من حيث هو عضو فى بناء اجتماعى ، على العكس من لوبون الذى انصب تحليله على الحشد . كما حذر من معارضة الفرد بالمجتمع منادياً بأنهما متكاملان ، وأن الاهتمام بالمجتمع دون أخذ الفرد فى الاعتبار إنما يوضح جانباً واحداً من الحياة وهو التجمع . وعلى العكس من ذلك فإن تركيز الاهتمام على الفرد إنما يفسر الحياة من حيث التشتت . وكلا الاتجاهين قد جاوز الصواب ولا يودى إلى الفهم الصحيح للحياة الاجتماعية الإنسانية . وقد تناول كولى كثيراً من الموضوعات ، نذكر أراءه فى بعضها باختصار :

فمن رأيه فى المحاكاة أن الطفل ليس لديه ميل للتقليد قبل سن الثالثة . وحتى فى حالة وضع نماذج أمامه لمحاكاتها يكون موقفه سلبياً أو معارضاً (وقد بنى هذا الرأى على ملاحظاته لأطفاله) . ويعتقد كولى أن المحاكاة تأتى بشكل مفاجئ ، وذلك عندما يجد الطفل أنها أقصر طريق لتعلم بعض الأشياء . وهى فى هذه الحالة محاكاة ذكية غير آلية يستخدمها الطفل كوسيلة لبلوغ غاية معينة .

أما عن رأيه فى نمو « الذات » فهو يعتقد أنها عبارة عن شعور أو خبرة انفعالية يمكن أن نسميها الشعور بالملكية وتبدأ بتمييز الفرد لذاته عن « النوات » الأخرى . وهذا يتضمن شعور الفرد بوجود الآخرين . وكلمة « أنا » التى تشير إلى الذات إنما هى أدواته فى هذا التمييز . ويتكلم كولى عن الذات المنعكسة أو كما يسميها The looking - glass self فيقول :

« . . . إننا كما نرى وجوهنا و.لابسنا وشكلنا في المرآة ونهتم بها لأنها ملكنا وتثير إعجابنا أو لا تثيره فنحن كذلك نلاحظ في تخيلتنا بعض ما في عقول الآخرين من أفكار عن مظهرنا وأخلاقنا وأعمالنا ونتأثر بذلك كله . وهذه الذات المنعكسة تشتمل على ثلاثة عناصر : أو لا تخيلنا لما نبدو عليه في نظر الآخرين . وثانياً تخيلنا لحكم الآخرين على هذا المظهر . وثالثاً شعورنا بالزهو أو الضآلة نتيجة لذلك . . . وأن ما يشعرونا بالزهو أو الضآلة ليس مجرد الانعكاس الآلى لنفوسنا ، ولكن تخيل تأثير هذا الانعكاس على الغير إن أخلاق وصفات الشخص الآخر هي التي تؤثر في شعورنا بالزهو أو الضآلة . فنحن نخجل حين نبدو جبناء أمام شخص شجاع وهكذا فنحن دائماً نتخيل ، وفي تخيلنا نشارك الآخرين في حكمهم . . . » .

كما يرى كولى أن « الذات » تسير في عمليات ارتقائية تبدأ من وقت مبكر ، وتظهر في ملاحظة الطفل لأفعال الآخرين وارتباط هذه الأفعال باستجاباته . وهذا يشعره بقدرته على التحكم في سلوك المحيطين به مما يشعره بالسرور ويدفعه إلى محاولة الاستزادة من هذا التأثير فيهم . ويناقش في معالجته لارتقاء الذات مفهوم الذات الجماعية أو كما يسميه « نحن » ، ويرى أن الشعور بالنحن يعتمد على الشعور بما يشبه الملكية المتبادلة بين الذات والنوات الأخرى . كذلك فإن هذا الشعور يتأثر بعوامل معينة أهمها عضوية الفرد داخل جماعة تتميز بالتماسك والتعاون ووجود حالة تعارض بينها وبين جماعات أخرى .

ومن الموضوعات التي أثارت اهتمام كثير من العلماء بعد ذلك ، دراسة كولي للجماعات التي يقسمها إلى جماعات أولية وجماعات ثانوية. وهو أول من استعمل كلمة جماعات أولية Primary groups ليعبر بها عن جماعة الأسرة والجيران ورفقاء اللعب . ويقول في كتابه « التنظيم الاجتماعي Social organization » .

« ... أقصد بالجماعات الأولية تلك التي تتميز بالمواجهة الوثيقة في ترابطها أو تعاونها . وهي أولية من نواح كثيرة أهمها أنها رئيسية في تشكيل طبيعة الفرد الاجتماعية ومثله العليا . إن النتيجة النفسية لذلك الترابط الوثيق هي اندماج النوات المختلفة في كل إلى درجة تصبح فيها ذات الفرد هي حياة الجماعة ، وأحسن تعبير عن ذلك الكل هي كلمة « نحن » . لأنها تتضمن التعاطف والتقمص المتبادل الذي تعبر عنه تلك « نحن » . فالفرد يعيش في شعور ذلك الكل ويجد أهدافه الأساسية في ذلك الشعور .

ولكن يجب ألا نعتقد أن وحدة الجماعة الأولية هذه مجرد انسجام وحب . إنها عادة وحدة تتميز بالتغاير والتنافس وتتيح لأفرادها فرصة تأكيد الذات والتعبير عن المشاعر أو الأهواء المختلفة . غير أن هذه الأهواء تأخذ شكلا اجتماعياً بالتعاطف وتمارس في إطار الروح المشتركة للجماعة . قد يكون الفرد طموحاً إلا أن الهدف الرئيسي من طموحه هو أن يصل إلى مركز معين في نظر الغير . إن الطالب في الفريق الرياضي قد يعارض زملاءه ولكنه مع ذلك يضع فوز فصله ومدرسته فوق كل اعتبار .

إن أهم المجالات في هذا الارتباط والتعاون الوثيق هي الأسرة وجماعة اللعب في الطفولة وجماعة الصحاب أو الجيرة في الكبر . هذه المجالات الثلاثة مجالات عامة Universal تنتمي إلى كل زمان وإلى كل مراحل التقدم ، وعليه فهي تكون الأساس فيما هو عام في الطبيعة البشرية والمثل العليا الإنسانية . وقد أظهرت لنا أحسن الدراسات المقارنة للأسرة أنها مؤسسة اجتماعية على نطاق المجتمع الإنساني بأسره Universal Institution . ولا يستطيع أحد أن يشك في أن جماعة اللعب أو تجمعات الكبار بأشكالها المختلفة لها تأثيرها الكبير على سلوكنا ، وهذا الارتباط هو الذي تنمو بداخله طبيعتنا البشرية . . . »

وهكذا يعتقد كولي أن للجماعة الأولية تأثيراً بالغ الأهمية في شخصية الفرد وفي تطبيعها الاجتماعي الذي يعده لعضوية الجماعات الثانوية . ويرى أن تأثير الجماعات الثانوية في الفرد يكون في نطاق ما تتطلبه العلاقات القائمة من تماثل اجتماعي ، بمعنى أن تأثيرها في الشخص أقل حدة وعمقاً من تأثير الجماعات الأولية .

هذا ملخص موجز للمحاولات النظرية في دراسة التفاعل الاجتماعي والتي أبرزته كميدان مستقل . ومن طبيعة الأمور أنه حين أصبح ميداننا له كيانه الخاص أن تقسع الدراسة فيه وتتشعب . لا من حيث موضوعات البحث فحسب ، بل من حيث مناهجه وطرق الدراسة فيه أيضاً . وحيث أن التجريب كان قد بدأ يتخذ مكاناً خاصة في مناهج البحث في العلوم

الطبيعية والاجتماعية على حد سواء ، فقد اعتمد علم النفس الاجتماعى الى حد كبير على المنهج التجريبي والأسلوب العلمى وبخاصة فى الثلاثين سنة الأخيرة ، وأصبح ميدانه يضم حشدا كبيرا من البحوث التجريبية التى ساهمت بنصيب وافر لافى التقدم فى فن إجراء البحوث المعملية فى هذا الميدان فحسب ، بل فى وضع بناء فكرى شامل لتفسير التفاعل الاجتماعى .

و خلاصة القول أن الدراسات التى تعالج مشكلات السلوك الاجتماعى كانت متناثرة ضمن التفكير الفلسفى ، لكنها تجمعت تدريجياً فى تيار فكرى موحد بدأ باصنذار « مجلة الشعوب » التى سبقت الإشارة إليها ، ثم فى كتابات لوبون وتارد وتبلورت فى نظرية مكديوجل ودراسات كولى بشكل متكامل وأصبحت فرعاً من فروع علم النفس . وفى السنوات الأخيرة اتسع نطاق علم النفس الاجتماعى اتساعاً كبيراً حتى شمل كثيراً من الموضوعات التى كانت تدخل ضمن علم النفس العام ، ولذلك يعتبره الكثيرون ميداناً مستقلاً من ميادين البحث .

ماهية الجماعة

يهتم عالم النفس الاجتماعى عند دراسته للإنسان من حيث علاقته بغيره ، بطبيعة الجماعات والعوامل المؤثرة فيها ، ونوع العلاقات القائمة بين أفرادها ومدى تأثير شخصية الفرد بهذه العلاقات وتأثيره فيها . ودراسة الجماعات إنما هى دراسة المواقف الاجتماعية المختلفة داخل إطار معين من القيم والاتجاهات والأعمال المشتركة ، ذلك لأن الموقف الاجتماعى هو المجال التطبيقى للسلوك الاجتماعى . فالفرد فى أى موقف اجتماعى Social situation إنما يطبق نوعاً أو آخر من المعانى أو المعايير أو الاتجاهات التى تعلمها

(١٤)

وامتنعها من الإطار الثقافي الذي هو جزء منه أو من بيئته الاجتماعية المباشرة . بمعنى أن دراسة السلوك الاجتماعي ليست إلا دراسة نوع التفاعل والعلاقات القائمة في المواقف الاجتماعية المتنوعة .

ومفهوم الجماعة كوحدة لها معاييرها وقيمها وتقاليدها ونظمها يشير إلى ذلك الإطار المرجعي الذي يحدث في داخله التفاعل الاجتماعي ، والذي نعتمد عليه في تفسيرنا للمواقف الاجتماعية . فالجماعة بالنسبة للموقف الاجتماعي كالشخصية بالنسبة لسلوك الفرد ؛ فبينما تشير كلمة الشخصية إلى نموذج كلي لمجموع الأنماط السلوكية التي تصدر عن الفرد ، تشير الجماعة إلى نموذج كلي لأشكال التفاعل في مواقف اجتماعية معينة يتضمنها نشاط الجماعة . ومعنى ذلك كله أن كلمة الجماعة لا تعني مجرد تجمع الأفراد أو تقاربهم المكاني بل تعني إطاراً عاماً يمثل علاقات وتفاعلاً ديناميكياً لعدد من الأفراد . وهذا المعنى للجماعة يوضح تأثير شخصية الفرد بالوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه لأنه طرف في هذا التفاعل ، كما يفسر تنوع الجماعات واختلافها تبعاً لتنوع أشكال التفاعل التي تميز كل جماعة عن الأخرى .

والفهم الصحيح لطبيعة الجماعات يجنب الدارس للسلوك الاجتماعي الخلط بين الحقائق المختلفة للعلاقات الاجتماعية لمجرد تسميتها جماعات ، فتكوين الجماعة قد يكون بقصد معين ولتحقيق هدف مشترك بين مجموعة أفراد ، أو قد يحدث تلقائياً نتيجة ظروف موضوعية أو تماثل في القيم والمعايير والاتجاهات ، إلى غير ذلك من العوامل التي تؤدي إلى تكوين الجماعة أو تساعد على ذلك ، مما حدا ببعض العلماء إلى تقسيم الجماعات إلى أنواع متخذين في ذلك معايير مختلفة .

وتطلق كلمة «جماعة» أحياناً على عدد من الأفراد يعيشون في بيئة

جغرافية واحدة كجماعة الإسكيمو ، أو يشتركون في صفة موضوعية معينة كاللون مثل الزنوج أو السن مثل جماعة المراهقين . . الخ . ومع أن هذا التقسيم للأفراد لا يعتمد في أساسه على مدى التفاعل الاجتماعي بينهم ، بل على تماثل الظروف المادية . إلا أن هذا التماثل في حد ذاته كثيراً ما يحتمق جانباً نفسياً هاما في تكوين الجماعات وهو الشعور بالانتماء . وعلى مدى قوة هذا الشعور يتوقف سلوك الفرد تجاه الجماعة ، وبالتالي نوع التفاعل القائم بين أفرادها . فمثلا قد تؤدي وحدة البيئة الجغرافية إلى ترابط وثيق بين الأفراد ، وذلك حينما يشتركون في مصالح وآمال واحدة يستلزم تحقيقها هذا الترابط . وحتى إذا ما تعارضت بعض المصالح فإن الأفراد يتقسمون في العادة إلى جماعات صغيرة قد يحدث بينها صراع ، وفي الوقت نفسه يقوى هذا الصراع من الرابطة بين أفراد كل جماعة من هذه الجماعات الصغيرة نتيجة للخطر المشترك الذي يهددها من الجماعات الأخرى .

كما تطلق كلمة جماعة على الأفراد عندما تماثل الأدوار التي يقومون بها . وتماثل الأدوار هذا ليس كافياً في حد ذاته لقيام جماعة إلا إذا تدخلت عوامل أخرى بجانب هذا التماثل . فتماثل الأدوار بين الأطباء في جهات متفرقة من العالم لا يجعل منهم جماعة بالمعنى النفسى الصحيح إلا إذا اشتركت مجموعة منهم في ناد خاص أو جمعية علمية أو نقابة مهنية ؛ مما يساعد على زيادة الشعور بالانتماء وتقارب الاتجاهات والأهداف ، ففي هذه الحالة ينطبق على مجموعة الأعضاء كلمة جماعة .

وخلاصة ذلك كله أنه لكي تقوم الجماعة يجب أن يتوفر عدة عوامل تساعد على وجود نوع من الارتباط سواء كان ارتباطاً مادياً أو معنوياً أو كان خليطاً منهما ، وتختلف درجة الارتباط وعمقه ونوعه من جماعة إلى

جماعة باختلاف العوامل التي أدت إليه . وقد يكون هذا الارتباط كلياً أو جزئياً . فبعض الجماعات - كما يرى ألبورت F. I. Allport - تهيمن على شخصية الفرد بأكملها . مثل الجمعيات السرية التي تسيطر على نشاط الفرد فلا يكاد يفكر إلا بأسلوبها . وأى ميول لديه خارج نطاقها تكون ضئيلة الأهمية عادة . وبعض الجماعات تسيطر سيطرة جزئية على نشاط الفرد ويكون ارتباطه بها في حدود معينة ، مثل المشترك في ناد رياضي فإنه يوجه جزءاً من اهتمامه للنادي وجزءاً آخر لعمله وثنائياً لأصدقائه . . . الخ .

وارتباط الفرد بجماعة يؤثر في مدى حرته في التعبير عن شخصيته ، ففي بعض الجماعات تكون أفعال الأعضاء واتجاهاتهم مطابقة لأحكام وقوانين الجماعة ، ويختلف ذلك باختلاف الأدوار التي يقومون بها . فدرجة امثال سلوك الأفراد لنظم الجماعة وقوانينها تتفاوت تبعاً لنوع النظام الاجتماعي القائم ، فالحكم الدكتاتوري مثلاً يحاول تنظيم كل تفكير الأفراد وأعمالهم في مسالك محددة ، أى يتطلب من الجماعة خضوعاً تاماً ، في حين يتيح الحكم الديمقراطي للأفراد قدراً من الحرية للتعبير عن شخصياتهم في ضوء المصلحة العامة . ويرى ألبورت أن تطابق السلوك في الجماعات الدينية والسياسية والاقتصادية يدل على درجة كبيرة من الوحدة والتناسق .

تنوع الجماعات

تنوع الجماعات من حيث نوع التفاعل القائم بين أفرادها ودرجته والعوامل المؤثرة فيه ، ونوع العلاقة القائمة بين القادة وباقي الأفراد من حيث كونها ديمقراطية أو استبدادية . وكذلك تعقد الأنظمة أو تبلور مجموعة مشتركة من القيم والأهداف . . . الخ . كما يختلف مركز الثقل في

هذا التفاعل ، فأحيانا تمثل العلاقات الوجدانية أهم عنصريه كما هو الحال في جماعة الأسرة ، وقد يتمثل هذا العنصر في درأ خطر معين وهكذا . كذلك تختلف الجماعات من حيث طريقة تكوينها ، فقد تتكون تلقائياً نتيجة التوحد المتبادل والمواجهة الوثيقة التي نشأت من ظروف اجتماعية معينة كما يحدث في الأسرة وجماعة الرفاق ، وتعتبر جماعات غير رسمية . ويتميز أفرادها بالتضامن والشعور العميق بالمسئولية تجاه بعضهم البعض ، وهذا يقلل من إحساسهم بالخوف والقلق في الأزمات . كما يتميزون بالتحفظ في قبول أى أفراد جدد داخل الجماعة. وقد تتكون الجماعة بالقصد والاختيار كما يحدث في جماعة النادى أو الجماعات الثقافية والعلمية ، وهذه عادة جماعات رسمية .

وتتنوع الجماعات من حيث درجة دوامها واستمرارها ، ويقصد بذلك المدة التي تستمر فيها العلاقات قائمة بين الأفراد ، وتمثل الأسرة الجماعة الثابتة ؛ أما الجمهرة فهي جماعة مؤقتة ينقصها التنظيم وسيطر على سلوكها الناحية الانفعالية التي تنتشر بالعدوى بين أفرادها . وعادة يشترك أفرادها في خبرات سابقة تشجع على تجمعهم . ويرى الكثيرون من علماء النفس الاجتماعى أنه كلما كانت الحماية أكثر استقرارا ودواما كلما انطبق عليها معنى الجماعة ، وبذلك لا يعتبرون الجمهرة جماعة لسرعة زوالها .

ويقسم كولى الجماعات إلى : أولية وثانوية ، معتمدا على عمق وقوة العلاقة بين أفراد الجماعة ، وكذلك على نوع الارتباط ومدى العلاقات الوجدانية بينهم ، ويرى - كما قدمنا - أن الجماعة الأولية تقوم على نوع من الامتراج بين الأفراد في « كل » مشترك تصبح ذات كل فرد

فيه هي الحياة المشتركة للجماعة ، ويصدق ذلك - على الأقل - بالنسبة لبعض الأهداف . ويصف هذا « الكل » بأنه « النحن » الذى يتضمن ذلك النوع من التعاطف والتقمص المتبادل الذى تبدو فيه النحن كتعبير طبيعى عنه . ومفهوم كولى عن النحن يتضمن معنى نفسياً هاماً وهو قوة الشعور بالانتماء وبالقبول الاجتماعى الذى يعتبر من أهم العوامل فى بقاء الجماعة واستمرارها .

وتعتبر الجماعات الأولية الأساس الأول فى بناء المجتمع ، وبدخلها تنمو شخصية الفرد ومنها يتلى مؤثراته الاجتماعية الأولى ، ويمتص مثلثه العليا ومعاييره واتجاهاته النفسية . ولذلك كان فهم أثر الجماعات الأولية فى السلوك الاجتماعى هاماً فى فهم سلوك الافراد فى الجماعات الكبرى المعقدة .

أما الجماعات الثانوية فهى التى تتكون بالقصد والاختيار وتقوم بوظيفة معينة لأعضائها ، ولذلك فهى تتطلب تنظيمًا وتنسيقًا يفوق ما تتطلبه الجماعات الأولية ، ومن أمثلتها الجمعيات العلمية والنقابات المهنية . الخ . وفى حين تتميز الجماعات الأولية بالاتصال وجها لوجه وبتكرار الاتصال وبوجود خبرات وجدانية وذكريات تبقى مدى الحياة ، نجد أن الجماعات الثانوية يتميز الاتصال فيها بأنه أقل عمقاً وأكثر رسمية ، وقد يكون غير شخصى وغير مباشر مع الاستقلال العاطفى إلى حد كبير إلا فى الأزمات . كما يتصف الارتباط بين الأعضاء بالتحفظ بالنسبة للأهداف ومستوى الطموح . ويرى كولى أن الفرد يتعلم أسس سلوكه الاجتماعى من عضويته فى الجماعات الأولية ثم بعد ذلك يتأثر بالجماعات الثانوية وبخاصة من حيث تكوينه الثقافى وذلك تبعاً لما يتعرض له من علاقات داخلها ، وما تتطلبه من تماثل اجتماعى . ويرن بعض علماء النفس أن التجمعات الثانوية ليست إلا امتداداً للطابع الخاص بالتجمعات الأولية وبخاصة

الأسرة . أما علماء الأنثروبولوجى فيرون أن الجماعات الأولية تحدد جزئيا بالجماعات الثانوية إلى درجة يمكن معها القول بأن هناك تفاعلا متبادلا بين هذين النوعين من الجماعات .

ويرى كوفكا Koffka أن أى مجتمع يتكون من عدة «جماعات سيكولوجية» تكون الوحدات الديناميكية الأولية فى بنائه، وهذه الجماعات هى الوسائط التى من خلالها يمتص الفرد قيم المجتمع ومعايره وتقاليد وعاداته ، وعن طريقها يمارس الفرد عضويته فى المجتمع الكبير . وبهذا المعنى تعتبر الجماعات الأولية فى تعريف كولى كالجماعات السيكولوجية عند كوفكا ، حيث أنها الوسائط الأولى فى عملية التطبيع الاجتماعى للفرد التى تؤثر فى تكوين شخصيته تأثيرا بالغ الأهمية. غير أن المجتمع لا يتكون من الجماعات السيكولوجية فحسب ، بل هناك جماعات يسميها شريف وكانترل Sherif & Cantril «جماعات المرجع Reference groups» ، وهذه يتم الاتصال والتأثير بين أعضائها بطريق غير مباشر .

هذا ويمكن التمييز بين الجماعة السيكولوجية Psychological group والتنظيم الاجتماعى Social organization فى أن الجماعة السيكولوجية تتكون من فردين أو عدد من الأفراد ، يتمتع كل منهم بعلاقات سيكولوجية واضحة مع الآخرين ، وتتميز بأن كل الأعضاء يدخلون فى المجال السيكولوجى لكل فرد ، وأنهم يتفاعلون بطريقة ديناميكية ، وقد تكون كبيرة الحجم أو صغيرة كما قد تكون رسمية كجماعة علمية أو غير رسمية مثل شلة الصحاب ؛ وقد تستمر لفترة قصيرة مثل جماعة فى حفل عشاء ، أو لفترة طويلة مثل النقابات . أما التنظيم الاجتماعى فيشير إليه البعض أحيانا بكلمة المؤسسات الاجتماعية Social Institutions ، وهو تجمع عدد من الأفراد بشكل مميز ؛ ويتصف بأن أفراد

يشتركون في ملكية منتجات ثقافية مادية أو معنوية ، كاسم أو رمز ، أو نمط مميز في العمل ، أو نظام عقائدى معين .

عوامل تماسك الجماعة

إن تعقد الحياة الحديثة وكثرة التحديات المعيشية وزيادة الصراع الاجتماعى جعلت لتماسك الجماعات واستقرارها أهمية كبيرة لتخفيف حدة التوتر الناشئ عن هذا النوع من الحياة . وهناك كثير من العوامل التى تساعد على هذا التماسك وتزيد من ثبات الجماعة واستقرارها . ويعتبر الإشباع النفسى للفرد نقطة البداية فى التماسك الاجتماعى ، وذلك لأن الجماعة تقوم بدورها فى هذا الإشباع . فحاجات الفرد ودوافعه تتطلب حياة اجتماعية ووجود أفراد آخرين لإشباعها ، وهذه الحاجات والدوافع توجه أنواع النشاط الذى يشترك فيه أفراد الجماعة وتحدد طبيعته . والفرد من جانبه يحاول المحافظة على عضويته فى الجماعة وقبوله بين أفرادها حتى لا تتعرض دوافعه للاحباط .

ومن أهم الدوافع فى استقرار الجماعة وتماسكها الحاجة إلى الانتماء ، لأن الفرد فى حياته يشعر بالرغبة فى الانتماء إلى أسرة أو إلى جماعة لأصدقاء أو جماعة مهنية معينة ، لأن هذه الجماعات تمدّه بالسند . وإشباع الحاجة إلى الانتماء يتطلب قبول الفرد لجماعته وقبول جماعته له ، وهو فى هذا يحاول دائماً أن يساير المعايير السائدة فيها ويحترم قوانينها وتنظيماتها المختلفة . وهذا ما جعل الحاجة إلى الانتماء من العوامل الهامة فى تماسك الجماعة ، كما أن القبول الاجتماعى للفرد وشعوره بالانتماء لجماعة معينة يكسبه قوة تزيد من تأكيد ذاته وتعطيه الثقة فى نفسه .

بجانب هذا فان نمو الفرد الاجتماعى واستقرار حياته النفسية يتطلب إشباع حاجته إلى العطف والحنان ، مما لا يتأتى إلا عن طريق انتمائه إلى الجماعة . والأسرة هى أول بيئة اجتماعية توفر للطفل فرص الإشباع العاطفى ، وعلى قدر ما تحققه للفرد من هذا الإشباع يتوقف سلوكه واتجاهاته نحو الجماعات التى يصبح عضوا فيها . والأشباع العاطفى هام فى استقرار « ذات » الفرد وتميزها عن غيرها ، وبالتالى فى ارتقائه الاجتماعى مما ينعكس على تصرفاته داخل الجماعة .

وهذا يعنى أن قدرة الفرد على القيام بعلاقات اجتماعية تعتمد فى الدرجة الأولى على إشباع حاجته إلى العطف والحب فى الخمس سنين الأولى وبخاصه السنتين الأوليتين ، حيث تلعب الأم دورا هاما - من خلال عنايتها بالطفل وحبها له - فى تحوله من الذاتية إلى الموضوعية أى الخروج من دائرة التمركز حول الذات إلى نطاق العلاقات الخارجية ، فاذا حرم من الإشباع العاطفى فإنه يوجه حبه لذاته ، ويصبح أنانياً ويتميز بالانسحابية ، وهذا بدوره يعرضه إلى عدم القبول الاجتماعى من الآخرين ويعرقل إشباع حاجته إلى الانتماء .

أما الحاجات التى تتعلق بالمركز كالحاجة إلى الظهور والسيطرة والحاجة إلى الأمن ، فعن أنها قد تودى إلى توسيع المسافة الاجتماعية بين الأفراد ، إلا أن إشباعها لا يحدث إلا فى إطار اجتماعى . فالحاجة إلى الأمن مثلا تتضمن التحرر من الخوف والقلق الناشئ عن تهديد « الذات » وتعرضها للإحباط وعدم الإشباع النفسى . ويرجع ذلك إلى نوع المواقف الاجتماعية التى يواجهها الفرد . والعلاقات التى يدخل فيها مع غيره من الأفراد . وقد تضطره الرغبة فى إشباع بعض دوافعه إلى الابتعاد عن هذه العلاقات وتنمية

وسائل دفاعية ضد بيئته الاجتماعية ، وهذا يؤدي إلى الصراع وتصدع الشعور « بالنحن » . ولكن الحياة لا تسير بهذه الطريقة عادة ، لأن الفرد حينما يقابل تهديدا من الجماعة لبعض دوافعه يحاول تغيير سلوكه حتى يصل إلى تسوية متوازنة بين إشباع حاجته إلى الانتهاء والقبول والعطف ، وبين حاجته إلى التحرر من القلق الذي يهدد دوافعه الأخرى . أما إذا كان التهديد صادرا عن عوامل خارجة عن إطار علاقاته الاجتماعية ، كأن يكون من جماعات أخرى أو من عجزه عن إشباع حاجاته البيولوجية ، فإن الفرد يلجأ إلى عضويته في الجماعة يلتمس فيها الأمن والإشباع ، مما يزيد من ارتباطه بها ومحافظة على هذا الارتباط .

وبدیهی أن الحياة الاجتماعية لا تقتصر على الارتباط النفسى ، ولكنها تعتمد كذلك على الارتباط المادى الذى يقوم أساساً على إشباع الحاجات البيولوجية ؛ والفرد لا يشبع هذه الحاجات بطريقة أولية ، وإنما يتأثر فى إشباعها بأسلوب الجماعة . والنظم الاجتماعية فى تطورها تصبح أكثر تعقيدا فى اختيارها للوسائل التى تشبع بها هذه الحاجات ، مما يجعل الفرد أكثر احتياجا للارتباط بغيره . ولهذا كله تعتبر الحاجات البيولوجية الأساس الأول فى التفاعل الاجتماعى فى أبسط صورته .

كذلك فإن أهداف الجماعة عامل من عوامل تماسكها ، فاشترك الفرد مع غيره فى هذه الأهداف يقوى الروابط الاجتماعية بين الأفراد . والأكثر من ذلك أن وحدة الهدف بين الأفراد قد تكون سبباً فى تكوين الجماعة . وتتوقف قيمة الهدف من حيث تأثيره فى استمرار الجماعة على إمكانية تحقيقه ، فإذا كان صعب التحقيق بعيد المنال أصبح عامل تفكك بدلا من أن يكون عامل تماسك . ويرى كانترل أن للهدف جوانب ديناميكية رئيسية نلخصها فيما يلى :

(١) شعور الجماعة بالهدف الذى يعملون من أجله ، ومن ثم واجب إطلاع الجماعة على كل ما يتعلق به .

(٢) درجة الارتباط بهذا الهدف وقبوله دون إرغام وتهديد .

(٣) درجة إقتناع الجماعة بأن هدفها يمكن تحقيقه .

(٤) تصميم الجماعة على بلوغ الهدف بأى ثمن ، فيقدم أفرادها التضحيات التى تدل على شدة اقتناعهم وتمسكهم بالهدف .

(٥) شعور الفرد بأنه يساهم بنصيب له أهمية في نشاط الجماعة نحو الهدف ، وشعور الجماعة بقيمة الهدف بالنسبة لحاضرها ومستقبلها ومكانته من نظام القيم السائدة في المجتمع عامة .

ومن العوامل المساعدة في تماسك الجماعة وجود معايير مشتركة للسلوك بين أفرادها . وتعتبر المعايير إطارات جماعية امتصها الفرد من بيئته الاجتماعية ، وتميز بدرجة من الثبات ولها قوة انفعالية دافعة للفرد . وهى بذلك ليست مفردات من الأوزان الحلقية ، ولكنها تنظيم متكامل يؤثر على حياة الفرد ويختلف باختلاف الجماعات التى ينسب إليها . والاشتراك في المعايير يساعد على الشعور بالتماثل النفسى ويمكن الفرد من التوقع ، حيث أن استجابات الأفراد للموقف الاجتماعى ستعتمد على هذه المعايير ، وبالتالي يحدث تلامم وإنسجام بين استجابات الأفراد ، مما يقوى الرابطة بينهم ويتيح في الوقت نفسه لكل فرد الفرصة لتنويع سلوكه ، بحيث يستجيب إرادياً لكل فعل يصدر عن الطرف الآخر . وللمعايير الجماعة قوة حيوية في تحسيد السلوك المقبول اجتماعياً ، كما يحدد العقاب الذى يوقع على الأفراد عند الخروج على هذه المعايير عملية الضبط الاجتماعى .

هذا وللمآثل النفسى بين الأفراد من حيث الدوافع والأهداف والمعايير والاتجاهات أثر هام في وجود التعاطف والتفاهم بين أعضاء الجماعة . وإذا توفر قدر من التعاطف والارتباط الانفعالى بين الأعضاء ، تيسرت إمكانيات العمل المشترك وازدادت المظاهر الإيجابية في الجماعة . وليس من شك في أن من المبادئ الهامة في حياة الجماعة قدرة الفرد على مشاركة شعور الآخرين وأحاسيسهم ، مما يجعل لظاهرة التعاطف والتفاهم المتبادل أهمية بالغة في التماسك والانسجام الاجتماعى .

ويتطلب التماسك الاجتماعى قدراً كبيراً من الاشتراك في العمل وشعور كل فرد بحاجته إلى الآخرين في انجازه . بمعنى ارتباط الأدوار التى يقوم بها الأفراد في إطار عام . ويستلزم الاشتراك في العمل - حتى يحقق التماسك للجماعة ولا يؤدي إلى انتفكك - مجموعة من اللوائح والقوانين تقوم بتحديد الحقوق والواجبات للأفراد وتنظيم العلاقات بينهم . ووظيفة التنظيم تحديد الأدوار التى يقوم بها كل فرد منذ البداية ، حتى تقل احتمالات الاصطدام والاحتكاك المتكرر ، وحتى يتمكن الفرد من إشباع حاجاته ودوافعه دون التعرض للإحباط والقلق . وعلى العكس من ذلك فإن عدم التنظيم لا يساعد الفرد على التوقيع ، وبالتالي يعرقل قدرته على المساهمة الإيجابية في نشاط الجماعة كما يساعد على ظهور كثير من أشكال الصراع بين الأفراد . وهذا من شأنه أن يعرض الجماعة للتفكك .

ولا تقتصر عملية التنظيم على وضع اللوائح والقوانين ، وإنما تشمل أيضاً توزيع العمل على الأفراد بما يتفق وإمكانيات كل منهم . وقيام الفرد بأعمال واضحة الحدود ييسر له التحرك داخل الجماعة ، ويشعره في الوقت نفسه بضرورة التعاون . وينمى عنده الإحساس بالآخرين ،

ويدربه على تنمية الوسائل اللازمة للتفاهم معهم . وتنظيم العمل والقيام بأدوار مميزة يزيد من التغير الاجتماعي الذي يشجع للفرد الشعور بعضويته وأهميته في الجماعة ، ويقوى عنده الشعور بالمسئولية الاجتماعية . وكل ذلك يساعد على ثبات الجماعة واستقرارها .

وبما أن التماسك الاجتماعي يعنى الاتصال الوثيق فان اللغة تقوم بدور أساسى فى تحقيق هذا الاتصال بين أعضاء الجماعة ، فهى وسيلة الأفراد للتعبير عن أفكارهم وآرائهم . وتحقق اللغة بذلك التقارب ذهنى وتنمية الاتجاهات ، كما تساعد على زيادة اندماج الشخص فى الجماعة على التكيف المتبادل بين الأعضاء ؛ وذلك لأن جهل الأفراد بآراء واتجاهات بعضهم البعض كثيرا ما يؤدي إلى ظهور توترات تضعف من تماسك واستمرار الجماعة .

هذا ويختلف الاتصال من حيث كونه مباشرا أو غير مباشر ، فالاتصال المباشر يتميز بأنه شخصى أى وجهاً لوجه مما يكسبه نوعا من المسرونة تساعد على التفاهم بين الأعضاء ، كما يتضمن نوعا من الجزاء ثوابا كان أو عقاباً أى تساعد فى عملية الضبط الاجتماعى . والاتصال الشخصى غالباً ما يؤدي بطريق مباشر أو غير مباشر إلى ظهور اهتمامات مشتركة بين الأفراد ، مما يحقق التكامل والاستمرار للجماعة بل أكثر من ذلك أنه يزيد فرص التقمص والتوحد المتبادل بفرد أو بمجموعة للتائل فى الاحتياجات أو الاهتمام بموضوع معين . . الخ .

أما الاتصال غير المباشر فيتخذ وسائل متعددة كالمراسلات والنشرات ، أو عن طريق وسائل الإعلام كالإذاعة والصحافة وغيرها ؛ وهذا النوع من الاتصال أقل تأثيرا فى التماسك الاجتماعى بمقارنته بالاتصال الشخصى ، وذلك لأنه لا يساعد على زيادة الارتباط الانفعالى أو التقارب الاجتماعى .

تأثير تكوين الجماعة في العلاقات داخلها

قد يتبادر إلى الذهن أنه يمكن فهم سلوك الجماعة والتنبؤ به عن طريق فهم سلوك كل فرد من أفرادها . وقد يكون ذلك ممكناً لو أن المجال الاجتماعي كان مجرد مجموع سلوك الأفراد لا أكثر ولا أقل ، ولكن واقع الحياة الاجتماعية ليس كذلك . فأى مجال اجتماعي هو أكثر من مجموع أفرادها لأنه يتكون من علاقات متشابكة تتميز بالديناميكية . بمعنى أن الأفراد داخل الجماعة يعيشون في تفاعل مستمر ، فكل فرد يتأثر بالأفراد الآخرين ويؤثر فيهم ، وبذلك يختلف كل مجال اجتماعي باختلاف أنماط العلاقات القائمة به .

ويختلف شكل العلاقات داخل الجماعة باختلاف حجمها ، فإذا كانت تتكون من فردين فإن العلاقة بينهما تأخذ شكلاً واحداً ، فإذا زاد العدد فرداً واحداً أدى ذلك إلى وجود ستة أشكال من العلاقات . ولنتصور جماعة مكونة من ا ، ب ، ج ، فتأخذ العلاقات الأشكال الستة التالية : ا مع ب - ا مع ج - ب مع ج - ا ب تجاه ج - ا ج تجاه ب - ا ب تجاه ج . وكلما زاد حجم الجماعة تضاعفت أشكال العلاقات . ثم إنه كلما زاد حجم الجماعة زاد احتمال تكوين جماعات فرعية من فردين أو أكثر نتيجة لنوع المشاعر بين أفرادها ودرجة القبول والرفض بين الأعضاء بعضهم البعض . ويرى مورينو Moreno أن هذه الجماعات الفرعية تؤثر في تماسك الجماعة أكثر من التكوين الرسمي لها .

وحجم الجماعة يتأثر في حد ذاته بنوع الوظيفة التي تؤديها . فنجد أن الجماعات المهنية مثلاً عادة ما تكون كبيرة العدد ، وذلك لأنها تخدم أغراضاً معينة لأفراد مهنة ما ، في حين نجد أن الجماعات التي تقوم بوظيفة

تنظيمية أو قيادية كمجالس الإدارة أو لجان التخطيط عادة ما تتكون من مجموعة محدودة من الأفراد ، بل كثيراً ما يتحدد عدد أعضائها عند بداية تكوينها . هذا النوع من الجماعات يأخذ طابعاً رسمياً ينعكس على نوع العلاقات القائمة بين أفرادها . أما الجماعات غير الرسمية أو التي تقوم على أساس تحقيق مبادئ معينة أو لمآثل عقائدى إلى غير ذلك ، فيعتمد حجمها على نوع المآثل المعنوى بين الأفراد ، ولذلك نجد أن عضوية الأفراد بها غير ثابتة نسبياً إذ كثيراً ما ينضم إليها أفراد جديد أو ينسحب بعض أفرادها .

ومن حيث دور الفرد في الجماعة فانه يتوقف على طبيعة الفرد من جهة ، وحجم الجماعة ومركز الفرد في تكوينها من جهة أخرى . وتعتمد استجابة الأعضاء للفرد ونظرتهم له على الدور الذى يؤديه في الجماعة . والفرد من جانبه يتأثر في القيام بدوره بنوع تنظيم الجماعة من حيث صلابة قوانينها ودرجة تعقيدها وحدود الدور ومرونة التصرف داخل هذه الحدود ، وكذلك مدى أهمية الدور في تحقيق أهداف الجماعة . وليس معنى ذلك أن ديناميكية التفاعل تؤثر تأثيراً شاملاً في الدور الذى يلعبه الفرد ، لأن الفرد في قيامه بأى دور إنما يؤثر فيه بشخصيته الخاصة ، والدليل على ذلك أننا نلاحظ فروقاً بين الأفراد في قيامهم بدور معين مهما تحددت متضمناته سلفاً .

هذا ويمكن التعرف على شعور الأفراد تجاه بعضهم البعض بطريقة السوسيومترى Sociometric method ، وتعتمد هذه الطريقة على آراء الأفراد بعضهم عن البعض ، ودرجة الاتصال وطبيعته من حيث كونه مفروضاً أو تلقائياً . وقد أشالى مورينو إلى بعض النماذج السوسيومترية التى توضح مركز الفرد داخل الجماعة وهى :

(١) النموذج المنعزلي Isolates ، ويمثل الأفراد الذين يقل اتصالهم بالغير .

(٢) النموذج الثنائي Pairs ، وهو يمثل قيام جماعة فرعية من فردين على أساس تجاذب متبادل .

(٣) نموذج المثلث Triangle . وهو يمثل جماعات فرعية من ثلاثة أفراد .

(٤) نموذج السلسلة Ghain ، وتسير فيها العلاقات من ا إلى ب ومن ب إلى ج ... الخ .

(٥) نموذج النجمة Star ، وتتمركز فيه العلاقات حول فرد واحد .

(٦) نموذج الشبكة Network ، ويتميز بكثرة الاتصالات المغلفة ودرجة كبيرة من الثبوت ومقاومة التغيير .

ويمكن قياس العلاقات عن طريق قياس اتجاهات الأفراد. وهناك مقياس كثيرة لقياس الاتجاهات ، من أشهرها في قياس العلاقات الاجتماعية مقياس بوجاردس Bogardus الذي يقيس مدى القرب والبعد الاجتماعي بين الأفراد وسنتعرض له في كلامنا عن الاتجاهات .

هذا وتختلف العلاقات الاجتماعية من حيث سطحيتها وعمقها ؛ ويتوقف ذلك على نوع المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد مثل :

١- علاقات سطحية إلى حد كبير وقد تكون منعقدة أحيانا ، مثل ما يقوم من علاقات بين ركاب القطار أورواد السينا ، ويشار إلى مثل هذه العلاقات بالعلاقات الاجتماعية العارضة .

٢- علاقات تقوم على التبعية . وتتمثل في علاقة الجماعة التي يعتمد بعض أفرادها اعتمادا كلياً على البعض الآخر مثل اعتماد الأطفال على

والوالدين . والتبعية في هذه الحالة تعطى للأطفال شعوراً بالاطمئنان حتى تظهر عندهم الرغبة في الاستقلال واضحة وتصبح التبعية شيئاً غير مرغوب فيه .

٣ - علاقات اجتماعية تنشأ من ظروف معينة ، ويرتبط بقاؤها بوجود الظروف مثل المؤتمرات أو الرحلات والمعسكرات .

٤ - علاقات اجتماعية راقية لها صفة الدوام تصطبغ بمصبغة انفعالية تستمر حتى في عدم تلاقى الأفراد ، مثل العلاقات القائمة بين الأصدقاء والأقارب .

التكوين الاجتماعي

مما لا شك فيه أن كل إطار ثقافي يتضمن تنظيمات معينة تتحدد فيها مراكز الأفراد والأدوار التي يقومون بها . والمركز هو أبسط عناصر التكوين الاجتماعي ؛ والجماعات على اختلاف أنواعها تتألف من شبكة من المراكز تأخذ أهميتها الاجتماعية من نظام المعايير السائدة في المجتمع ، كما تتأثر بالفلسفة الاجتماعية التي تميز أسلوب حياة الجماعة . وهذا وتعدد المراكز في المجتمعات المعقدة عنها في المجتمعات البسيطة ، وذلك لزيادة التخصص والتوسع في مجالات الأعمال مما يغير في معناها وأهميتها الاجتماعية . وكذلك تتدرج المراكز في القيمة الاجتماعية تبعاً لما تتضمنه من خدمات تقدم لباقي الأفراد ، وكثيراً ما يحدد هذه الخدمات عوامل معينة مثل الجنس (ذكر أو أنثى) وعمر الفرد ، ففي أي مجتمع لا يقدم الأطفال خدمات ما بيننا هم يحتاجون إلى الكثير منها ، كما أن مسئولية الدفاع تلقى عادة على الشباب وهكذا .

والدور الاجتماعي هو الجانب الديناميكي للمركز ، فبينما يشير المركز إلى مكانة الفرد في الجماعة ، فإن الدور يشير إلى نموذج السلوك (١٥)

الذى يتطلبه المركز . ويتحدد سلوك الفرد في ضوء توقعاته وتوقعات الآخرين منه . وهذه تتأثر بفهم الفرد والآخرين للحقوق والواجبات المرتبطة بمركزه الاجتماعي . وحدود الدور تتضمن تلك الأفعال التي تتقبلها الجماعة في ضوء مستويات السلوك Norms في الثقافة المعينة . وعادة ترسم الجماعة حدود الأدوار التي يقوم بها أفرادها سواء كان ذلك شعورياً من خلال التنظيمات المختلفة ، أو لا شعورياً من خلال المعايير والقيم السائدة في المجتمع . وبذلك تختلف حدود الأدوار ومضموناتها من ثقافة إلى ثقافة ومن جيل إلى جيل نتيجة التغيرات التي قد تطرأ على التقاليد والمعتقدات والآراء والاتجاهات القائمة في الإطار الثقافي المعين . وما دامت مضمونات الدور تحدد اجتماعياً ، فعنى ذلك أن هناك نشاطاً للفرد تستجيب له الجماعة . هذا مع العلم بأن بعض الأدوار تحدد تحديداً واضحاً كدور مدير شركة مثلاً ، في حين أن أدوار أخرى لا يمكن تحديدها بنفس الوضوح كدور الأب . فمع أنه يقوم بتربية أولاده إلا أن أسلوب التربية يختلف من أب لآخر . وتخطى الفرد لحدود الأدوار التي يقوم بها قد يقابل بالاعتراض أو بالرفض أو بتجاهله إذا لم يكن ملحوظاً . والفسرد لا يخرج عن حدود الأدوار التي يقوم بها إلا إذا ضاق مجال حركته داخل هذه الحدود ، لأن شخصية الفرد ليست من الحمود بحيث تتحرك كآلة وبقوة الدفع الاجتماعي دون التعبير عن نفسها .

وكثيراً ما تأخذ الأنماط السلوكية داخل حدود الدور شكلاً رسمياً يتناسب مع ما اتفقت عليه الجماعة . فمثلاً في رئاسة أي مجلس أو لجنة على الرئيس أن يلتزم الحياد . وينبه الأفراد إذا خرجت المناقشة عن الحدود المرسومة لها في جدول الأعمال الخ . ويرى سكوبار وآخرون

Schopler et. al. أن متضمنات الدور (نماذج السلوك) تتأثر بانتظام واستقرار توقعات الأفراد ، كما أن التوقعات الجماعية تعمل على استقرار التفاعل بين أفراد الجماعة .

ويختلف الأفراد فيما بينهم في عدد الأدوار التي يقومون بها وفي كفاءتهم في أدائها . وبعض الأشخاص يركزون نشاطهم داخل عدد قليل من الأدوار ويحاولون القيام بها على أكمل وجه ؛ والبعض الآخر يتسع بنشاطه إلى عدد كبير من الأدوار ، ومن ثم تتفاوت قدرته على القيام بكل منها. ويرى جيب Gibb أن متضمنات الأدوار وكناية أدائها تتأثر بعوامل ثلاثة هي : فهم الموقف وتشخيصه ، وقدرة الفرد على التوصل إلى فروض دقيقة لمتطلبات الموقف ، وأخيراً مدى مهارة الفرد في القيام بالدور عند الانضمام للجماعة .

وثبات الأدوار يتوقف على مدى اتفاق متضمناتها مع أهداف الجماعة وبخاصة إذا كانت تحقق للفرد أهدافاً معينة . وفي هذه الحالة توجه الأهداف نشاط الجماعة وتعطي قوة للأدوار التي يقومون بها . واستقرار الأدوار في جماعة ما يشير إلى تماسك الجماعة واستقرارها ، وعلى العكس من ذلك فإن كثرة التغيير في حدود الأدوار ومتضمناتها تعني زيادة مستوى التوتر الاجتماعي وزيادة عمليات الصراع .

والفرد عادة - وبخاصة في المجتمعات الحديثة - يمثل أكثر من مركز ويقوم بأكثر من دور تبعاً لما تتطلبه المراكز المختلفة التي يشغلها . وتختلف الأدوار باختلاف المراكز ، فمثلاً البائع يتطلب منه مركزه كبائع معاملة خاصة لزمائه يعرفها هو وينتظرها منه الزبائن ، فإذا انتهى اليوم وذهب إلى منزله الذي يحتل فيه مركز الأب والزوج فهو يسلك سلوكاً

مختلفاً عن سلوك البائع حسب ما يتطلبه دور الأب وما يتوقعه أطفاله منه وهكذا .

وقيام الفرد بأدوار مختلفة لا يتم دائماً في سهولة ويسر ، فقد تتعارض هذه الأدوار لما تتميز به الحياة الحديثة من تعقيد ، فيجد الفرد نفسه وقد عجز عن استعمال ما اكتسبه من عادات وما تعلم من أسلوب معاملة في دور جديد عليه أن يقوم به . مثال ذلك تلك الحسنة الريفية التي تزوجها أحد الدوقات ونقلها إلى قصره ، وكان عليها أن تقوم بدور يختلف تماماً عما كانت تقوم به في الريف . ويحدث التعارض بين الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد نتيجة للتغيرات الاجتماعية التي يتعرض لها المجتمع بشكل عام ، كما يحدث عند التوسع الاقتصادي أو الأزمات الاقتصادية . حيث يجد الفرد نفسه في مراكز جديدة تتطلب منه أدواراً مختلفة لم تعد عاداته القديمة كافية لمواجهتها ، مما يترتب عليه اضطراب في العلاقات حتى تستقر العادات الجديدة وتحل محل القديمة . وتحدد معاني المراكز الجديدة والأدوار المرتبطة بها وتوقعات الناس منها . فإذا لم ينجح في هذا التكيف الجديد فإنه قد يفقد الثقة في نفسه ويقع في صراع بين دوافعه ويلجأ إلى أنواع من السلوك المنحرف . أو تظهر عليه الاستجابات العصائية . الخ . وإذا اشتد التعارض بين الأدوار التي يقوم بها الفرد وانتشرت هذه الظاهرة في المجتمع فقد تؤدي إلى الصراع والتوتر الاجتماعي وقد تصل إلى مستوى دولي . وتجب الإشارة إلى أن التعارض بهذه الصورة لا يحدث كثيراً . ففي العادة تتكامل الأدوار المتعددة التي يقوم بها الفرد في كل منسق متكامل .

التفاعل الاجتماعي

تشير كلمة التفاعل الاجتماعي إلى ذلك السلوك الارتباطي الذي يقوم بين

فرد وآخر أو بين مجموعة من الأفراد ، أى أن التفاعل الاجتماعى فى أوسع معانيه هو تأثير الشخص بأعمال وأفعال وأراء غيره وتأثيره فيهم ؛ بمعنى أن هناك تأثيرا وتأثيرا وفعلا وانفعالا فى أى موقف إنسانى . والتفاعل الاجتماعى يشكل الأساس فى أية حياة اجتماعية . لأنه بدون التفاعل تفقد حياة الإنسان طابعها الاجتماعى وتصبح عبارة عن تجمع لاجتماعة . ويقصد بالتجمع مجرد الوجود المادى أى تواجد عدد من الأفراد فى مكان ما دون أى علاقات بينهم ، ويقصد بالجماعة وجود الأفراد داخل إطار من العلاقات المعينة . ويختلف التفاعل الاجتماعى عن التفاعل بين الظواهر الطبيعية أو العضوية فى أنه يتضمن مفاهيم ومعايير وأهداف فالفرد حين يستجيب لأى موقف إنسانى إنما يستجيب لمعنى معين يتضمنه هذا الموقف بعناصره المختلفة . ومضمون هذا القول أن أدوات التفاعل الاجتماعى الرئيسية هى المعانى والمفاهيم ، وقدرة الفرد على تبادلها مع غيره عن طريق اللغة . وإدراك الفرد للمعانى وتعلمه التعبير عنها لا يحدث فى فراغ بل داخل إطار اجتماعى ، بمعنى أنه نتيجة التأثير بالآخرين والحاجة إلى الارتباط بهم والالتئام إليهم . ولذلك ففهم أية موقف اجتماعى يعتمد على ما تضيفه الجماعة من معنى على هذا الموقف ، وكذلك على تفسير الفرد له ، وبهذا تصبح شخصية الفرد عاملا مؤثرا ، وفى نفس الوقت نتيجة التفاعل الاجتماعى .

هذا وتشكل الأدوار التى يقوم بها الفرد جزءا هاما فى التفاعل الاجتماعى ، حيث أنها تعتمد على عملية التوقع ، إذ أن قيام الفرد بأى دور يكون فى ضوء ما يتوقعه منه الآخرون وما يتوقعه هو منهم . والتوقعات التى يستجيب لها الأفراد إنما هى فى أساسها أنماط من السلوك يتوقعها الفرد من الآخرين . ومدى فهم الفرد لهذه الأنماط يمكنه

من توجيه سلوكه في المستقبل وتقييمه ، وبذلك تعتبر الجماعة الإطار المرجعي لعملية النقد الذاتي ، وهي في أساسها عملية نقد اجتماعي ، لأن حكم الفرد على خبراته وسلوكه يكون عادة في ضوء علاقاته مع بقية أفراد الجماعة ، وعلى أساس معاييرهم وأهدافهم .

ويشتمل التفاعل الاجتماعي على عدة عمليات يمكن فهمها من خلال التنظيم الكلي للمجال ومعرفة مدى التوازن بين القوى والعوامل المتداخلة فيه ، أو مدى التصارع بينها . فعمليات التفاعل تؤدي إلى تماسك واستمرار الجماعة ، أو إلى تصارعها وتفككها .

ويتضمن معنى التصارع توجيه الأفراد لنشاطهم نحو هدم أعدائهم أو إيدائهم . وينشأ التصارع عادة من زيادة الضغط الانفعالي بين الأعضاء المشتركين في الجماعة نتيجة التعارض في الاتجاهات والأهداف ، أو رغبة البعض في السيطرة وعدم تقبل الجماعة لهذه الرغبة ، أو شعور بعض الأعضاء بعدم قبولهم من الجماعة فيقومون بعمليات دفاعية تؤدي إلى التخلخل وعدم الاتزان بين قوى المجال . وقد يكون الصراع ظاهرا أو متخفيا ، وفي الحالة الأخيرة قد تنسحب الأطراف المعنية ولا تتصل ببعضها ، ولكن يستمر العداء بينها وتظل مستعدة للهجوم لأي تحرش أو إثارة . أما في الصراع الظاهر فقد تحاول المجموعة إبعاد بعض الأفراد الذين يعوقون استقرار المجال ، أو يقومون بتغيير القيادة بقيادة يمكنها إعادة التوازن والاستقرار للجماعة . وإذا اشتد الصراع قد يؤدي إلى انحلال وتفكك الجماعة .

أما في حالات التفاعل الإيجابي الذي يؤدي إلى الاستقرار والتوازن فكثيرا ما تظهر أشكال من التنافس أو التعاون بين الأفراد ، ولو أن العملية الغالبة قد تختلف من مجتمع لآخر . فمثلا يغلب التنافس في المجتمعات

الأسمالية التي يتسابق أفرادها في الحصول على أكبر قدر ممكن من الفوائد الشخصية ، في حين تتميز المجتمعات الديمقراطية بزيادة التعاون بين أفرادها حيث تتعدد الفرص وتكافأ . ويصبح التعاون عاملاً هاماً في تحقيق الأهداف . وفي التنافس غالباً ما يتبع الأفراد طرقاً متوازية من العمل نحو نفس الهدف المشترك ، ويسعى كل منهم للحصول على أكبر قدر ممكن منه . وكثيراً ما تتفق الأطراف الداخلة في التنافس على قواعد معينة له ، فإذا انحرف البعض عن هذه القواعد فإن التنافس يأخذ شكلاً عدائياً يفضل فيه الفرد مصلحته على مصلحة الجماعة، وبذلك يصبح عاملاً من عوامل تصدع الجماعة . والتنافس ظاهرة موجودة بين كل الجماعات على درجات متفاوتة ، ويلجأ الناس إليه حين يصعب التعاون وإذا استمرت عمليات التنافس مدة طويلة فإنها تأخذ شكل التقليد الاجتماعي . أما التعاون فيمثل مجهداً متناسقاً متصلباً بين فردين أو أكثر ، وهو عملية هامة تساعد على التماسك الاجتماعي وتيسر الحركة للأفراد داخل إطار الجماعة .

هذا وتختلف أنماط التفاعل من جماعة إلى جماعة ، ويؤثر في هذا الاختلاف توزيع السلطة بين أفراد كل منها . فأحياناً تتركز السلطة في يد فرد يتحكم في التفاعل ويسير الجماعة تبعاً لأرائه وأهوائه . وقد تكون هذه السلطة موزعة على الأفراد بالقدر الذي تتطلبه مراكزهم في الجماعة مع وجود نوع من التنسيق الذي يمنع وقوع أي تصارع بين الأفراد ، وعادة يوكل أمر هذا التنسيق إلى فرد معين في الجماعة . وقد تتوزع السلطة بين عدد من الأفراد دون وجود من يقوم بعملية التنسيق بينهم . ويتوقف توزيع السلطة ومدى تأثيرها في سلوك الأفراد على نوع القيادة في الجماعة .

القيادة Leadership

القيادة ظاهرة عامة . فقل أن توجد أى جماعة دون أن يكون هناك نوع أو آخر من القيادة فيها . حتى فى جماعة الصغار يمكننا ملاحظة تصدر أحد الأطفال للجماعة وقوة تأثيره فيها . وعملية القيادة تعتمد بشكل عام على أساس نفسى وهو الخضوع أو السيطرة . وقد أرجع مكديوجل الخضوع والسيطرة عند الأفراد إلى أساس فطرى ، ويرى غيره أن نوع التربية فى الطفولة هى التى تكون عند الأفراد الميل للخضوع أو السيطرة بدرجات متفاوتة . فاذا تعرض الطفل فى صغره لخبرات يثبت فيها ذاته ولقى تشجيعاً من الكبار ، فان ذلك ينمى عنده الشعور بتأكيد الذات مما يزيد لديه الرغبة فى السيطرة ، والعكس صحيح .

وفضلاً عن ذلك فان القيادة تتأثر بنوع الحياة الاجتماعية ودرجة تنظيمها وكذلك بفلسفة الجماعة ومعاييرها . فمثلاً كبر السن فى بعض المجتمعات يعطى فرصاً أكبر لقيادة الجماعة كالجاعات القبلية والعشائر ، حيث يأخذ الكبار فيها دوراً قيادياً ويلتزم الصغار بأوامرهم ونواهيهم . وفى المجتمعات المتزمنة يؤثر نوع الجنس فى فرص القيادة . فقل أن تحصل المرأة إلى مركز القيادة فى مثل هذه المجتمعات . كما يلاحظ أن للمركز الاجتماعى والاقتصادى دوراً كبيراً فى تمكين صاحبه من تولى القيادة فى المجتمعات التى تقوم على أساس طبقى . وهكذا .

وتعتبر القيادة من أهم ظواهر التفاعل الاجتماعى ، وذلك لأن القادة يقومون بدور رئيسى فيه ، حيث يوثرون فى توجيه نشاط الجماعة وفى مدى انتاجها والروح السائدة بين أفرادها . كما أن الحياة الحاضرة تتميز بالتغير الاجتماعى نتيجة للتقدم العلمى والتكنولوجى من جهة ، والتغير المذهبى من جهة أخرى ، وما يتبع ذلك من تغير فى معنى المراكز والأدوار

وفي أسلوب الحياة أو أشكال العلاقات الاجتماعية . وأصبحت القيادة عملية لا بد من فهم أبعادها حتى يسير التغير في الطريق السوي ، وذلك لأهمية دور القادة في هذا التغير ولأنه يقابل أحيانا بالمقاومة من فئة من الناس يرون في الاحتفاظ بالوضع القديم أماناً لمصالحهم وبقائهم .

ماهية القيادة : ظهرت كثير من التعاريف لمصطلح القيادة تشير في أغلبها إلى أن القيادة عملية تأثير في جماعة من الأفراد تؤدي إلى تجميع طاقاتهم وتوجيه نشاطهم نحو هدف أو عدة أهداف . فمثلا عرفت القيادة بأنها «عملية تأثير متبادل يمارس في موقف معين ويوجه نحو تحقيق هدف أو أهداف من خلال عملية الاتصال» . وعرفت أيضاً بأنها «تأثير فرد في مجموعة من الأفراد (يطلق عليهم في هذه الحالة الأتباع) فيحققون هدفاً معيناً ، أو «تأثير فرد أو مجموعة من الأفراد في الجماعة (الأتباع) لتحقيق هدف أو عدة أهداف» . ويعترض البعض على فكرة تأثير فرد في الأتباع بحجة أن ذلك يوحي بأن الأتباع يقفون موقفاً سلبياً ؛ وبناء عليه يفضلون تعريف القيادة بأنها «الوسائل التي يساعد بها شخص أو أكثر الجماعة في وضع الأهداف واختيار الوسائل لتحقيقها» ، ويرون أن هذه النظرة للقيادة أكثر ديمقراطية من غيرها . ويتفق هذا التعريف الأخير مع الرأي القائل بأن «القيادة الحقيقية هي الإحساس بمطالب الجماعة والتعبير عنها وإيجاد الوسائل لتحقيقها وتجميع قوى الأفراد وراء الجهود المحققة لها» . وهذا المعنى يعطى للقيادة قوة كبيرة وأهمية واضحة في أي تنظيم اجتماعي .

من التعاريف السابقة يمكن القول أنه يعتبر قائداً ذلك الشخص الذي يؤثر في الجماعة فيدفعها إلى العمل وتحقيق الأهداف ؛ ولا يعني هذا بالضرورة أن يكون الأتباع أقل من القائد ، فقد يكونون رفاقه أو قد يكون بعضهم

متفوقاً عليه في ناحية ما أو أعلى منه ، ولكن من الضروري أن يكون هو أكثرهم قدرة على التأثير والتوجيه .

ويمكننا في هذا المجال التفرقة بين نوعين من القيادة : القيادة الرسمية والقيادة غير الرسمية . ويقصد بالقيادة الرسمية تلك التي تأتي عن طريق شغل مناصب رئاسية في تنظيم معين ، أما القيادة غير الرسمية فهي التي تنشأ تلقائياً خلال التفاعل الاجتماعي ، وتستمد قوتها من إقتناع الجماعة بها وقبولهم لها ورضائهم عنها . ولذلك تسمى القيادة الرسمية بالرئاسة . والرئيس لا يكون قائداً إلا إذا توافرت فيه شروط القيادة ولكن ذلك لا يحدث في جميع الحالات . وهنا يجب التفرقة بين القائد والرئيس ، ويفيد قبل هذه التفرقة توضيح معنيين أساسيين في موضوع القيادة وهما السلطة Authority ، والقوة Power أي القدرة على استعمال السلطة أو درجة النفوذ .

ويقصد بالسلطة ذلك الحق الذي ينحول لصاحبه توجيه الأوامر ، وإعطاء التعليمات وتوزيع المسئوليات وهكذا . أما القوة فتعني قدرة الفرد ونفوذه على استعمال السلطة من حيث حمل الأعضاء على تنفيذ ما يناط إليهم من أعمال . وفي ضوء هذين المعنيين يظهر الاختلاف بين الرئيس والقائد . فالرئيس يستمد سلطته من القوانين واللوائح المحددة لدور الرئيس والمرتبطة بتنظيم وظيفي معين . أما القائد فلا يستند في سلطته إلى هذا الجانب الرسمي . وحق الرئيس في السلطة قد لا يصاحب بقدرته على استعمالها لضعف نفوذه ، وافتقاره إلى القوة . ولهذا السبب تتضمن القوانين المنظمة للعمل جوانب تأديبية يستعين بها الرئيس على استعمال السلطة وتزيد من نفوذه على الأفراد ، وفي هذه الحالة تصبح قوة الرئيس مرتكزة على عنصر نفسي وهو التخويف . وينعكس ذلك على إنجاز العمل ؛ فيقل الإنتاج في الغالب وذلك لضعف الحافز الشخصي عند الأعضاء أو

لهبوط الروح المعنوية ، وفي العادة لا يعمل الأعضاء إلا بالقدر الذي يحميمهم من العقاب . أما القائد فيستمد سلطته من مميزاته الشخصية وقدرته على التأثير وهذه في حد ذاتها تعطيه قوة ونفوذاً بجانب تقبل الجماعة له واقتناعهم به .

شخصية القائد : اهتمت كثير من دراسات القيادة بموضوع شخصية القائد . وظهرت بالتالى نظريات متعددة لتفسير ظاهرة القيادة وعلاقتها بالسمات الشخصية للقائد . ومن أولى هذه النظريات نظرية السمات التى ظهرت في اتجاهين : يتلخص الاتجاه الأول في أن القيادة خاصة من خصائص الفرد بمعنى أن هناك سمات معينة تجعل من الفرد قائدا ، وحاول الكثيرون ، على مدى سنين طويلة ، البحث عن مدى وجود سمات ثابتة للقائد ، أوميزات ثابتة تفرق بينه وبين الأتباع . ولكنهم عجزوا عن الوصول أو الاتفاق على صفات ثابتة يتميز بها القائد حتى تجعله يصلح للقيادة في جميع المواقف والظروف ؛ مما يشير إلى أن سمات الفرد الشخصية ليست كافية بمفردها لوصول الفرد إلى مركز القيادة في جميع الأوقات . ويتلخص الاتجاه الثانى فيما يسمى بنظرية الرجل العظيم . وتفترض أن هناك أشخاصا ذوى مواهب فذة تمكنهم من التحكم في مجرى التغير ومجرى التاريخ ، وكلا الاتجاهين قد تجاوز الصواب .

والنظرية الثانية هى نظرية المواقف ، وتكاد تكون منبثقة من النظرية السابقة في صورة اعتراض عليها لتجاهلها نوع الموقف وخصائص المقودين . ومنع ذلك فهمى لاتجاهل مميزات القائد الشخصية وإنما تؤكد أن السمات أو المميزات المرغوب في توافرها لدى القائد تختلف باختلاف الموقف الاجتماعى ونوع العمل المراد لإنجازه ونوع الجماعة وأهدافها . . . الخ . ومعنى ذلك

أن من يصلح للقيادة في موقف معين أو مع جماعة ما قد لا يصلح في موقف آخر أو مع جماعة أخرى .

النظرية الثالثة هي **النظرية الوظيفية** . وهذه النظرية لا تركز اهتمامها على صفات القائد الشخصية أو على نوع المقودين أو الموقف ، بل تركز على وظيفة القيادة ، وهي القيام بالأعمال والأنشطة التي تصل بالجماعة إلى غاياتها مع رفع درجة التفاعل بين الأفراد . كما تعمل على المحافظة على تماسك الجماعة واستقرارها . وبالتالي فقد يؤديها فرد أو عدد من الأفراد .

وهناك **النظرية التفاعلية** ، وتعالج هذه النظرية الثغرات المختلفة في النظريات السابقة وتركز على التناسق والتكامل بين جميع عناصر موقف القيادة من حيث شخصية القائد ، ونوع المقودين وأشكال العلاقات القائمة بين الأعضاء ، والموقف بما يتضمنه من نوع العمل والإطار الثقافي الذي هو جزء منه . هذا ولم تغفل النظرية التفاعلية أهمية بعض المؤثرات الأخرى مثل مدى إدراك القائد للجماعة وإدراك الجماعة له ثم إدراكهم جميعاً للموقف وهكذا . وهي نظرية شاملة تتفق مع النظرة المجالية القائلة بأن السلوك هو نتيجة تفاعل عناصر المجال السلوكي جميعها بما في ذلك الفرد ، وبنفس القول تؤثر جميع عناصر وقوى المجال أو الموقف في عملية القيادة .

ومع ما يبدو من اختلاف بين نظريات القيادة إلا أنها تتقابل في نقطة معينة وهو أنه ليس كل فرد يصلح للقيادة ، بل أنها تتطلب نوعاً معيناً من الأفراد ، ولو أن الصفات المطلوبة في القائد قد تختلف من موقف إلى موقف . بمعنى أن الصفات المرغوب فيها تختلف باختلاف الموقف

الاجتماعى والظروف القائمة بامكانياتها المتنوعة ونوع العمل المشترك الذى تقوم به الجماعة وحجم الجماعة وأهدافها . . . وهكذا . وليس معنى ذلك أن عملية القيادة لا تحتاج إلى شخص ذى مميزات معينة ، ولكن هذه المميزات تتوقف على حدود الدور الذى يقوم به القائد . وقد وجد من بعض الدراسات أن القائد يجب أن يتميز بالقدرة على التخطيط وإثارة الدافع للعمل ، وأنه كلما كان القائد قادراً على تحقيق توقعات الأفراد من حيث فاعليته فى سير العمل وتحقيق أهداف الجماعة ، كان أكثر نجاحاً فى القيام بدوره . ويرى البعض أن من العوامل التى توصل الفرد إلى مركز القيادة طول مدة عضويته فى الجماعة ، لأن هذا يعطيه حساسية خاصة لأهدافها وحاجاتها . ولو أن هذا العامل ليس كفيلاً فى حد ذاته بوصول الفرد لمركز القيادة . لأن ذلك يتوقف على قدرته على معرفة وظيفة الجماعة الرئيسية والغرض من قيامها ، مع درجة كبيرة من القبول الاجتماعى . وقد حاول البعض دراسة شخصية القائد لمعرفة أهم الصفات التى يجب أن يتصف بها ، واستعملوا لذلك عدة وسائل منها :

١- الاستفتاء : وقد ظهر من نتائجها أن القائد هو ذلك الذى يعمل على تحقيق أهداف الجماعة . ويسير بها قدماً نحو هذه الأهداف ، وأن تكون لديه القدرة الإدارية التنظيمية . ويبحث فى أفراد الجماعة العزيمة ويحفزهم على العمل ويشعر كل فرد منهم بالأمن والاطمئنان فيما يقوم به من أعمال . كما ظهر أن الجماعة المتأسكة التى يتمتع أفرادها بعلاقات سوية تؤدى إلى القيادة الصحيحة التى تقوم على التفاعل والاستجابة النفسية بين الجماعة والقائد .

٢- الاختبارات السيكولوجية : وقد ظهر من نتائجها أن القائد عادة ما يتفوق على الجماعة فى ناحية من النواحي مثل الذكاء أو التفوق العلمى أو

النشاط الاجتماعي أو الابتكار ، وأنه يعرف طريقة بسرعة . ويكون محبوباً . ذا قدرة كبيرة على التكيف وموهبة في الخطابة والتحدث يقنع بها سامعيه . كما وجد أنه في الجماعات الصغيرة لا ينجح في القيادة من يتمتع بذكاء أعلى بكثير من بقية الأفراد .

٣ - اختبارات القيادة الطبيعية : وتتلخص في أن يوضع الأفراد في موقف دون وجود قائد ويطلب منهم القيام بعمل معين ويتركوا لأنفسهم بينما يراقبهم الباحث ليرى من منهم يتصدر قيادتهم والأسباب التي ساعدته على ذلك . وقد أجرى كثير من هذا النوع من الاختبارات تبين من بعضها أن الرغبة في القيادة ترتبط بالثواب اللاحق لإنجاز العمل مع ثقة الشخص في قدرته على إنجازها حتى يحصل على الجزاء المطلوب . كما ارتبطت بالقبول الاجتماعي ، بمعنى أن رغبة الفرد في القيادة تزداد كلما شعر أنها ستزيد من قبوله اجتماعياً . وقد ظهر من النتائج أيضاً أن ممارسة الفرد للقيادة في موقف سابق مع نفس الأفراد يساعده على احتلال مركز القيادة بينهم في الموقف الجديد ، وأن معرفة الفرد لمتطلبات العمل تزيد من فرصة توليه القيادة .

انواع القيادات : تشير كلمة القائد إلى ذلك الفرد الذي يقوم بدور مركزي في نموذج خاص من العلاقات القائمة بين جماعة من الجماعات . ويرى البعض أن هناك ثلاثة أنواع من القادة : الأول وهو الذي يتميز بالقدرة والتفوق على بقية الأفراد من حيث الأعمال التي يقومون بها ، أو من حيث تحقيق أهداف ليس من السهل تحقيقها . وينطبق هذا المعنى عادة على القيادات العامية والفكرية والمصلحين الاجتماعيين . والثاني هو ذلك الفرد الذي يعطيه مركزه سلطة معينة بالنسبة للأفراد الذين يشتركون معه في نفس العمل . مثل رؤساء المصالح أو غيرهم ممن يوكل إليهم

أمر الإشراف والتخطيط . والثالث هو ذلك الذى يستطيع دفع الجماعة إلى عمل متكامل متناسق . ويساعدهم على تحقيق أهداف عامة مشتركة . ويدخل فى هذا النطاق القيادات السياسية . وعلى ذلك فتصنيف القيادة يعتمد على أسس مختلفة ، فمثلا من حيث نوع العمل هناك القيادة العقلية والقيادة العملية ؛ ومن حيث حجم الجماعة فهناك قيادة الجماعات الصغرى ، ويشار إليها أحيانا بكلمة « الريادة » . وقيادة المجتمع ويطلق عليها أحيانا « الزعامة » . والزعامة سياسية فى غالبيتها ويتم بها عالم السياسة والدارس لنظم الحكومات ، وقد أخذت أشكالا مختلفة على مر العصور منها :

١ - القيادات المتوارثة مثل ما يحدث فى النظام الملكى . حيث يرث الملك عرشه سواء قبله المجتمع أو لم يقبله .

٢ - قيادة المركز أو الوظيفة مثل ما يحدث فى النظم البروقراطية حين يعين الرؤساء من الحكومة المركزية أو الجهات العليا ، ويستمد هؤلاء الرؤساء سلطتهم القيادية ممن يعينونهم .

٣ - قيادة القوة المفروضة أو المختصة مثل ما يحدث فى النظم الدكتاتورية .

أسلوب القيادة : تختلف القيادة من حيث أسلوبها ، فهناك القيادة المتسلطة وهى تعتمد على قوة الفرد ، وعلى السيطرة والضغط ، ولذلك كثيرا ما تؤدى إلى ظهور قيادات من نفس الطراز ، كما تعطل نمو الجماعة بأسرها لأن الصراع بين القائد والمقود نتيجة التحكم والتسلط يمتص نشاط وحيوية الجانبين .

القيادة الديمقراطية . وهى فى العادة قيادة جماعية . إذ يقوم التفاعل

فيها على أساس التعاون والتشارك والمشاركة . وهي تتيح للجماعة فرصة مناقشة المشكلات المختلفة والاشتراك في عمليات التخطيط والتنفيذ ، وبذلك لا تنحصر السلطة في يد فرد معين . وتميز بإيمانها بقيمة الفرد واعتباره غاية في حد ذاته ، وبأن صالح الجماعة يتحقق بتحقيق صالح الفرد . كما تؤمن بأن كل فرد في الجماعة يستطيع أن يشترك في البناء بقدر ما أوتي من مواهب واستعدادات ، وذلك إذا توافرت له الفرص لتحقيق « الذات » وأن النمو والتقدم يأتيان من داخل الجماعة لا من خارجها ، لأن الضغط والإكراه والتسلط تحيل الطاقة البشرية إلى قوة سلبية تعوق الابتكار والتجديد .

وهذا النوع من القيادة ليست سيطرة من جانب وخضوعاً من الجانب الآخر ، ولكنه عمل مشترك يتقابل في نقطة معينة يصبح عندها دور القائد محور الجذب الذي يسير بالجماعة في تنظيم متكامل نحو أهدافها . فالقائد في هذا النوع من القيادة يترك لإدراكها تماماً أهداف الجماعة ، ولا يفرضها عليهم . كما يعرف كيف يجد الوسائل الكفيلة لتحقيق هذه الأهداف ، وهو لا ينفرد بالتنظيم والتخطيط ، ولكنه يثير فاعلية الأفراد وإيجابية تضامنهم حتى يمكن الاستفادة من المواهب والكفايات الكامنة في الجماعة .

وهناك نوع آخر من القيادة يكاد يكون موقف القائد فيه سلبياً ، ولهذا يسميها البعض القيادة الفوضوية ، ولو أن في هذه التسمية شيئاً من التجاوز إذ تنطبق على نتائج هذا النوع من القيادة لا على أسلوبها . ويتمثل أسلوب القيادة الفوضوية في عدم التدخل ، وترك الحرية التامة للأعضاء في اختيار الأهداف وتخطيط سياسة العمل مع أقل ما يمكن من المساهمة من جانب القائد الذي لا يقوم بدور بناء في نشاط الجماعة ، بل يقتصر دوره على توفير المواد والأدوات والإمكانات المادية اللازمة

للعمل . وعادة ما يظهر هذا النوع من القيادة في مواقف الرئاسة حين يفتقر الرئيس إلى القدرة التنظيمية والإدارية ، أو في قيادة الصدارة حيث تأتي مسؤولية القيادة على فرد يتصادف وجوده في مكان معين ووقت معين ؛ ولا يختار على أساس قدراته القيادية بل ربما على أساس السن أو المركز الاجتماعى أو بالوراثة وما إلى ذلك .

تأثير القيادة في ديناميكية الجماعة : اهتم كثير من المشتغلين بعلم النفس الاجتماعى بدراسة تأثير القيادات على سلوك الجماعة . ومن أشهر الدراسات التى أجريت في هذا الشأن دراسات ليفين Lewin وتلميذيه ليدت وهوايت Lippitt & White للأجواء المتسلطة والديمقراطية والقرصية . وقد جاءت دراساتهم بنتائج تبين بوضوح الاختلاف الكبير بين تأثير القيادات المختلفة على السلوك ، وقد قام الباحثون بإجراء سلسلة من التجارب على أربعة نواد كونوها من أطفال في حوالى سن العاشرة . وروعى عند اختيار الأطفال تماثلهم بقدر الإمكان في الصفات العقلية والجسمية والمركز الاجتماعى والاقتصادى . الخ ، ثم خصصت لكل جماعة سجلات تدون فيها الملاحظات التى كانت تؤخذ أثناء التجربة . واستعملت طريقة المقابلة في الدراسة . فكان الباحثون يقابلون الأطفال والآباء والمدرسين للحديث معهم والوصول إلى البيانات المطلوبة للتجربة . ولكى يمكنهم مقارنة شخصيات القادة وتأثيرهم في سلوك الجماعة ، رسموا خطة العمل في النوادى الأربعة على الأساس الآتى :

١ - في الجو المتسلط كان على القائد أن يقرر وحده سياسة العمل العامة ويملى الخطوات وأوجه النشاط خطوة بخطوة دون أن تعلم الجماعة أى شئ عن الخطة بأكملها ، أما هو فيبقى بعيدا عن المساهمة مع الجماعة إلا في أوقات الإيضاح . كما كان القائد يقوم بمفرده بتوزيع العمل (١٦)

ويختار زملاء العمل دون أخذ رأى الأعضاء . أما من حيث تقييم العمل فانه كان يوجه مدحه أو ذمه من وجهة نظر شخصية لا موضوعية .

٢ - في الجو الديمقراطي كانت تشترك الجماعة كلها في وضع سياسة العمل واتخاذ القرارات بتشجيع من القائد ومساعديه . كما تناقش الجماعة خطة التنفيذ وخطوات العمل التي تحقق أهدافها ، ويتفقون فيما بينهم على توزيع العمل بين الأعضاء الذين يترك لهم حرية اختيار زملائهم في العمل . ويحاول القائد أن يكون عضوا عاملا في الجماعة دون أن يساهم بنصيب كبير في العمل ، وإنما يقوم بعملية التنسيق . وكان تقييم العمل يقوم على أساس موضوعي وليس من وجهة نظر القائد الذاتية .

٣- في الجو الفوضوي تترك الحرية التامة للجماعة في تخطيط سياستها . مع أقل ما يمكن من مساهمة القائد الذي عليه فقط أن يوفر المواد والأدوات اللازمة للعمل . وكان القائد لا يؤدي أى دور في نشاط الجماعة ، بل يعرفهم فقط بأنه سيمدهم بالمعلومات اللازمة إذا ما أرادوا ذلك ، كما أنه لم يكن يتدخل في تنفيذ العمل أو توزيعه . أما من حيث تقدير نشاط الجماعة فلم يكن هناك أى أساس لذلك ولا أى محاولة .

وقد ظهر من هذه التجربة أن الجماعة في القيادة المتسلطة كانت فاقدة الثقة بنفسها وبغيرها ، ويغلب على سلوك بعض أعضائها الاستجابة العدوانية . وهذه الجماعة العدوانية أظهرت ما يدل على الإحباط والحرمان مع توجيه جزء من هذا العدوان نحو القائد نفسه ، وظهر بين أفرادها توتر مع الميل لتحميل بعضهم البعض الذنوب والأخطاء . كما تميز سلوك البعض الآخر بالخضوع . وهؤلاء أظهروا اعتمادا أكبر على القائد ولم يبديوا أى استعداد للبدء في العمل . كما ضعفت بينهم الروح الاجتماعية العادية إلى درجة أن أفرادها كانوا يتكلمون بصوت منخفض . أما العمل فكان

دائماً متوقفاً على حضور القائد ، حتى أنه كان ينقطع بمجرد غيابه ، وذلك لأن القائد كان ينفرد بتحديد الهدف وخطة العمل وتوزيعه دون أن يسمح للأعضاء بالمشاركة كما قدمنا . ومعنى ذلك أن العمل كان قائماً في ذهن القائد وغير قائم في ذهن الأعضاء الذين كانوا سلبين في موقفهم . وكان من نتيجة ذلك أن الجماعة لم تحقق تماسكاً ، وظهرت المنافسة الأنازية للحصول على استحسان القائد ، وضعف التماسك الاجتماعي إلى حد كبير .

أما الجماعة الديمقراطية فقد حققت التماسك التلقائي والروح المعنوية إلى أعلى درجاتها ، وكانت حصيلتها شخصية مترنة قادرة على ممارسة التبعية والقيادة وتحمل المسؤوليات ، وذلك للتعاون القائم بين الجماعة وبين القائد الذي كان يشركهم في تحديد الهدف وتوزيع العمل ويشجعهم على إظهار رغباتهم ، مما أدى إلى إهتمامهم بتحقيق الهدف لإدراكهم له إدراكاً واضحاً . وكان تحديدهم لخطة العمل مستقبلاً عنصراً مهماً في تنظيم خطواتهم وتعاونهم في التنفيذ . وكثيراً ما كانوا يعبرون عن سرورهم للنجاح الذي يحرزونه ويتبادلون المديح ؛ وعلى العموم فكان الشعور « بالنحن » واضحاً إلى حد كبير .

والجماعة القوضوية كانت أسوأ المجموعات ولم تحقق درجة كبيرة من التماسك مثل الجماعة الديمقراطية . وذلك لعدم وجود هدف معين يتفق عليه جميع الأعضاء . وقد أدى عدم وجود خطة للعمل وعدم تنسيقه وتنظيمه إلى كثرة الاصطدام وظهور الشعور بالحرمان والتخاض درجة الثبوت والاستقرار بين الأعضاء إلى درجة كبيرة ، وذلك لأن حرمان الأفراد من التنظيم والتوجيه وبالتالي زيادة حريتهم أدى إلى تنافس

غير سليم يتمثل في ضغط الأفراد بعضهم على بعض . وبذلك ضاق مجال الحركة الحرة لكثرة الاحتكاكات ، وعليه كانت تسيير الجماعة في حلقة مفرغة . ثم إن حرمان أفراد الجماعة من إشباع الحاجة إلى فهم معالم الهدف الذي تسعى الجماعة إلى تحقيقه ، مع عدم تحديد دور كل فرد منذ البداية . كان سبباً في زيادة مستوى التوتر بين الجماعة .

كما وجد الباحثون أن صفات الثقة بالنفس والأمن والاستقرار والشعور بالانتماء والقدرة على إسعاد الآخرين تنتقل بين أفراد الجماعة بالعدوى ، مثلها كمثل الخوف والتوتر وضعف الحساسية الاجتماعية .

الفصل الثاني

التطبيع الاجتماعي

ليس من شك في أن الإنسان المعاصر يختلف اختلافاً كبيراً في أسلوب حياته وأنماط سلوكه وشخصيته عامة عن ذلك الذي عاش في الماضي السحيق. ولو أن فرداً من هذا الماضي انتفض من رقده وجاء ليشاهد عالمنا المعاصر لصعب عليه أن يصدق أن الإنسان الحالي من ذريته وجنسه ، ذلك لأن الإنسان لما يتميز به من قدرات عقلية استطاع أن يتحكم في حياته ويغيرها. فالإنسان قادر على التذكر ، وهذه القدرة ساعدته على الاستفادة من خبرات الماضي في تكوين حاضره وبناء مستقبله، وهو قادر على التخيل مما مكنته من اختيار أهدافه وتخيل الاحتمالات الممكنة لتحقيقها ؛ وله قدرة كبيرة على التفكير تعينه على تنفيذ خططه وتحقيق أهدافه . ثم إنه فوق ذلك كله استطاع أن ينمي وسيلة فعالة للتفاهم مع أفراد جنسه ، هذه الوسيلة هي اللغة التي ساعدت الإنسان على مشاركة خبرات غيره والاستفادة منها .

بهذه الإمكانيات جميعاً استطاع الإنسان أن يبني ثقافته وينقلها من جيل إلى جيل ، ولكنه لم ينقلها كما هي وإلا ثبتت الحياة الانسانية في إطار معين ، وإنما كان يزيد عليها ويطورها . وعملية نقل الثقافة وتطويرها تشير إلى حقيقتين هامتين هما : تأثير الإنسان بغيره تأثيراً واعياً لا آلياً وذلك عن طريق عملية التطبيع الاجتماعي ، وقدرة الفرد على

التعلم التي تعتبر نقطة التحرك التي يبدأ منها الفرد والتي بها يتحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي .

والواقع أن قدرة الفرد على التعلم أتاحت له آفاقاً واسعة لم تتح لغيره من أى كائن في السلسلة الحيوانية . فهذه القدرة أمكنه أن يعيش مع غيره ويتعلم منه وينمي قدراته ويشبع دوافعه الأساسية . بل ويكتسب دوافع جديدة ويتعلم كيف يشبع هذه الدوافع أيضاً . وبالاختصار ساعدته هذه القدرة على أن يعيش في جماعة ويتفاعل معها ويؤثر فيها وتؤثر فيه ، وتنمو ذاته من خلال ذلك التفاعل ويتعلم أنماطاً سلوكية تساعده على التكيف مع بيئته وتميزه عن غيره وتعطيه شخصيته الخاصة .

ماهية التطبيع الاجتماعي

عملية التطبيع هي عملية التفاعل الاجتماعي التي يتم من خلالها تحول الفرد من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي وهي في أساسها عملية تعلم لأن الطفل يتعلم أثناء تفاعله مع بيئته الاجتماعية عادات وأسلوب حياة أسرته وبيئته المباشرة ومجتمعه عامة . وهي تتضمن عدة عمليات نفسية تعتبر الوسائل التي عن طريقها تنتقل التأثيرات المختلفة بين أفراد الثقافة المعينة . وبذلك فهي عملية معقدة تتضمن من جهة كائناً بيولوجياً له تكوينه الخاص واستعداداته المختلفة ، ومن جهة أخرى شبكة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية التي تحدث داخل إطار معين من المعايير والقيم ، ثم من جهة ثالثة تفاعلاً ديناميكياً مستمراً بين البيئة والفرد يؤدي إلى نمو « ذات » الفرد تدريجياً .

الطبيعية والتعلم

تعتبر قدرة الفرد على التعلم وتعديل سلوكه من أهم الصفات المميزة للإنسان . وليس معنى ذلك أن الإنسان وحده هو القادر على التعلم ، فقد أثبتت الدراسات أن هذه القدرة توجد بدرجات متفاوتة في السلسلة الحيوانية ، وأن هذا التفاوت يرجع إلى تفاوت في التكوين العصبي مرتبط بدرجة الارتقاء في سلم التطور البيولوجي ؛ بمعنى أن التكوين العصبي يعتبر الأساس الأول لقدرة الفرد على التعلم . كما تتفاوت هذه القدرة عند الفرد نفسه تبعاً لدرجة نمو جهازه العصبي ؛ ويعني ذلك أن درجة نمو الفرد تؤثر في عملية التعلم ؛ وقد سبقت الإشارة إلى أن الفرد لا يستطيع أن يتعلم سلوكاً معيناً إلا إذا بلغ درجة من النضج تعدده لهذا التعلم . فالوليد لا يستطيع أن يتعلم بنفس القدرة ولا نفس المهارات التي يمكن لطفل في السادسة أن يتعلمها .

ويعرف التعلم بأنه استجابة إيجابية نشطة يقوم بها الفرد إذا ما شعر بحاجة أو دافع ، ويكون التعلم واضحاً بمقدار وضوح الدافع أو الهدف . وهنا يجب أن نفرق بين التعلم ونتائجه ؛ فعملية التعلم تمثل ذلك النشاط العقلي الذي يحدث حين يمارس الإنسان نوعاً معيناً من الخبرة الجديدة التي لم يسبق له أن واجهها ، أما نتائج التعلم فهي تعديل في السلوك بحيث يجعله يكتسب تنظيماً جديداً تحت شروط الخبرة والممارسة .

وقد ظهرت نظريات متعددة في تفسير عملية التعلم تختلف باختلاف محاور الارتكاز عند المعنيين بدراسة هذا الموضوع . فبينما يركز السلوكيون اهتمامهم حول الارتباطات العصبية بين المثيرات والاستجابات يهتم المجاليون بالإدراك كمحور لعملية التعلم . ومع تعدد نظريات

التعلم إلا أنه يمكن على أساسها التمييز بين ثلاثة أنواع منه هي : التعلم الشرطي ، والتعلم بالمحاولة والخطأ ، والتعلم بالاستبصار . وسنناقش فيما يلي هذه الأنواع باختصار لأن الفرد يعتمد عليها في اكتساب معايير الجماعة وعاداتها وأسلوب حياتها بوجه عام .

أولا - التعلم الشرطي

كثيرا ما يرتبط هذا النوع من التعلم باسم **بافلوف Pavlov** ، إذ أنه أول من لفت الأنظار إلى أهمية الفعل المنعكس في التعلم . فقد لاحظ أثناء دراسته للأفعال المنعكسة المتصلة بعملية الهضم أن إفراز العصارة المعدية في الكلاب لا يتأثر بوضع الطعام في فم الكلب فحسب ، بل يتأثر أيضاً بمجرد رؤية الطعام . وقد دفعه ذلك لإجراء كثير من التجارب توصل منها إلى أن تكرار تقديم مثير كصوت الجرس مثلاً للكلب جائع قبل تقديم الطعام له مباشرة يحدث ارتباطاً بين هذا المثير وبين الطعام ، وبذلك يسيل لعاب الكلب عند سماعه للجرس وقبل تقديم أى طعام له ، واعتبر بافلوف صوت الجرس في هذه الحالة مثيراً شرطياً اكتسب خاصية المثير الطبيعي وهو الطعام في إسالة لعاب الكلب ، وذلك لتكرار ارتباطه به فترة زمنية كافية .

حاول بافلوف بعد ذلك ربط الجرس بمثير مؤلم وذلك بأن كان يعرض قدم الكلب لصدمة كهربائية بعد صوت الجرس مباشرة . وبتكرار ذلك عدة مرات فقد الجرس قدرته على إسالة اللعاب وأصبح مثيراً لخوف الكلب .

واستنتج بافلوف من تجاربه أنه يمكن تكوين رباط شرطي بين مثير طبيعي ومثير غير طبيعي بشرط أن يتم ظهورهما سوياً أو بالتعاقب (الشرطي

ثم الطبيعي) عدة مرات في محاولات متكررة على أن يصاحب ظهورهما إشباع دافع أو حاجة، وفي هذه الحالة يصبح المثير غير الطبيعي قادراً على إثارة الاستجابة الطبيعية والتي تصبح في هذه الحالة استجابة شرطية لظهورها نتيجة للمثير الشرطي. وأنه يمكن عن طريق الرباط الشرطي أن تخنق الاستجابة المتعلمة كما حدث في حالة ربط رنين الجرس بالصدمة الكهر بائية فلم تظهر الاستجابة الشرطية وهي سيل اللعاب لسماع صوت الجرس. كما أثبتت أن قوة الرباط الشرطي تضعف إذا استمر ظهور المثير الشرطي فترة طويلة دون اصطحابه بالمثير الطبيعي.

ويلاحظ في هذه التجارب أن هناك مثيراً طبيعياً وهو الذي يرتبط بالحاجات البيولوجية للكائن كالحاجة إلى الطعام أو البعد عن الألم، ومثيراً شرطياً وهو الذي يرتبط بالمثير الطبيعي فيكون ارتباطه شرطاً لاكتسابه خواص المثير الأخير من حيث إثارته للاستجابة الطبيعية. وكذلك هناك استجابة شرطية (سيل اللعاب مثلاً) وهي في العادة نفس الاستجابة الطبيعية، إلا أنها تصبح شرطية حين تظهر مع مثير شرطي (الجرس مثلاً). وقد اعتمد بافلوف على ثلاثة فروض هامة بالنسبة للكائن القادر على التعلم الشرطي وهي:

١ - أن المثيرات الطبيعية قادرة على إحداث استجابات غير شرطية أو طبيعية، وذلك نتيجة لطبيعة التكوين الفسيولوجي للكائن. فوضع الطعام في فم الكلب يؤدي إلى سلسلة من الاستجابات في جهازه العصبي تنتهي بجعل الغدد اللعابية تفرز اللعاب. وأطلق بافلوف على هذه الاستجابة « الفعل المنعكس » لأنها تحدث نتيجة للنشاط العصبي للكائن، وأي خلل في الجهاز العصبي يؤثر على الأفعال المنعكسة للكائن.

٢- أن المثير الشرطي لا يؤدي إلى الاستجابة الطبيعية إلا إذا ارتبط بمثير غير شرطي أى مثير من طبيعته أن يؤدي إلى استجابة من الكائن .

٣- أن قوة الاستجابة الطبيعية تزداد كلما حرم الكائن من المثير الطبيعي الضروري لبقائه كالطعام أو الماء . أما إذا كان المثير غير الشرطي مؤلماً أو مهدداً لبقاء الكائن . فإن قوة استجابة الإحجام لدى الكائن تزداد بزيادة خاصية الإيلام في المثير . ويصدق هذا القول على المثير الشرطي إذا ارتبط بمثير طبيعي هام لبقاء الكائن ؛ أو ارتبط بمثير طبيعي مهدد لبقائه .

ويلاحظ أن الكائن في عملية التعلم الشرطي يكون سلبياً حيث أن المثير سواء الطبيعي أو الشرطي ، يفرض عليه من الخارج . ففي التجارب العملية لبافلوف كان الباحث هو الذي يحدد نوع المثير الذي يربطه بالمثير الطبيعي . بالإضافة إلى أن الباحث في اختياره للمثير الطبيعي يحدد نوع الاستجابة التي تصدر من الحيوان مثل سيل اللعاب عند رؤية الطعام . كما يعتمد الرباط الشرطي على إشباع الحاجات البيولوجية ، وهذا الإشباع يقوم بعملية تعزيز Reinforcement للرباط الشرطي .

وجدير بالذكر أن بافلوف وصل إلى نتائجه من تجاربه على الكلاب . وهى وإن كانت قد ألفت ضوءاً كبيراً على كيفية حدوث عملية التعلم . إلا أنه يصعب تعميمها على الإنسان دون تحفظ ، بمعنى أن التعلم الشرطي - كما جاء بنظرية بافلوف - ليس إلا نوعاً من أنواع التعلم ولا يفسر إلا جانباً من جوانب التعلم عند الإنسان . وكثيراً ما يشار إلى نظرية بافلوف في التعلم بالتعلم الشرطي الكلاسيكى . وقد أثارت هذه النظرية اهتمام العلماء وظهرت الكثير من النظريات التي تفسر عملية التعلم الشرطي .

ومن أهمها نظرية هل Hull التي حاول فيها تفسير الارتباط الشرطي تفسيراً أوسع من بافلوف .

نظرية « هل » : يرى هل أن السلوك يكتسب نتيجة للتعلم الناتج عن تفاعل الكائن مع البيئة ، أى أنه محصلة التغيير الحادث في تكوين الكائن الحي باكتسابه عادات جديدة تساعده على التكيف . ويرى أن أى موقف بيئي يضم عدداً هائلاً من المثيرات ، وأن الكائن الحي ينتقى المثير المناسب ويصل إلى استجابة تؤدي إلى إشباع حاجة بيولوجية ، أو إلى إقلال التوتر الناشئ عنها ، ويسمى هذه العملية « بالتعزيز » . وهو في ذلك يختلف عن بافلوف في أن موقف الكائن لا يكون سلبياً تفرض عليه مثيرات معينة .

والتعلم عند « هل » هو اكتساب عادات سلوكية ميكانيكية جديدة تساعد الكائن الحي على التكيف ، وتتكون بالارتباط الشرطي بين المثير والاستجابة وتكرار هذا الارتباط . وهو في تحليله لعملية التعلم يرى أنها تتكون من عناصر مادية تتفاعل معاً بشكل يتمشى مع قانون الفعل ورد الفعل . فالمثير الخارجي يحدث رد فعل في جسم الكائن ، وهذا بدوره يعمل كمثير داخلي يؤدي إلى رد فعل جديد وهكذا حتى تخرج الاستجابة إلى البيئة الخارجية . وتتلخص العمليات التي تحدث من بدء وقوع المثير الأول حتى حدوث الاستجابة في أن النشاط السلوكي يبدأ حين تقع المثيرات على أعضاء الحس فيؤدي هذا إلى حدوث عمليات كيميائية وكهربائية في الأنسجة العصبية . وتتحدد الاستجابة المتوقعة للكائن بوجود روابط حسية حركية خاصة في تركيبه الأصلي ، كما تعتمد على عادات تكونت في الماضي ، ووجود حاجة أو دافع يسبب التوتر ويدفع الكائن إلى السلوك . وتناسب قوة أو شدة العادة الجديدة تناسباً طردياً مع شدة العادة السابقة وشدة الدافع .

فتكوين العادات يتوقف على قيام الرابطة بين المثيرات والاستجابات ، وقوة الرابطة تتوقف على عدد مرات التكرار ، بشرط وجود الثواب أو التعزيز في كل محاولة . كما يتوقف استعداد الكائن الحي للاستجابة على حدة المثير وعلى درجة الإثابة إذ كلما زادت حدة المثير كلما زاد الاستعداد للاستجابة . ويؤثر على مدى الاستعداد للاستجابة مقدار التأخر أو الإسراع في الإثابة . أى أن الاستعداد للاستجابة يكون عبارة عن حصيلة قوة العادة : قوة الدافع × حدة المثير × درجة الإثابة .

مما سبق نرى أن « هل » يعطى أهمية خاصة للدوافع ، إذ يعتقد أن أى استجابة لا تتم إلا إذا كان هناك دافع ، وأن الدافع يحدد نوع المثير في عملية انتقاء المثيرات . والدوافع عنده إما أولية أو ثانوية : فالأولية هى الحاجات البيولوجية ، أما الثانوية فهى مثيرات تكتسب صفة الدافع لمصاحبها للمثيرات الناتجة عن الدوافع الأولية ، فالألم مثلاً دافع أولى وإذا صاحبه الخوف أصبح الخوف دافعاً ثانوياً له القدرة على إثارة نفس الاستجابة التى يثيرها الألم . ويعتمد سلوك الكائن الحي في بدايته على الحاجات الأولية . ولكن بنمو خبراته وتنوع أنماط سلوكه ، بحيث لا يرتبط دائماً بحاجات أولية بطريق مباشر .

وترتبط فكرة « هل » عن التعزيز بفكرته عن الدوافع ، فهو يقسم التعزيز إلى تعزيز أولى . وهو متصل بنوع الثواب الذى يخفف أو يخفض التوتر الناتج عن الحاجات الأولية . وتعزز ثانوى مرتبط بالمثيرات التى تقترن بخفض الحاجة أو إزالة التوتر الناتج عن الدوافع الثانوية . وعلى ذلك تزداد أهمية التعزيز الثانوى كلما نما الشخص وتنوعت أنماط سلوكه وتكونت عنده عادات ودوافع ثانوية . وهو بهذا يجعل للتعزيز الثانوى

أهمية كبيرة في تفسير السلوك، وإن كان الأصل في عملية التعلم واكتساب العادات هو الحاجات البيولوجية والفعل المنعكس الشرطي .

ويرى « هل » أنه إذا تشابهت عدة مثيرات وتكونت رابطة بين إحداها واستجابة ما ، كان من الممكن أن يحل المثير الشبيه محل المثير الأصلي ، فيثير نفس الاستجابة . وبناء على ذلك يرتب هل المثيرات تبعاً لدرجة التشابه فيما بينها . وتتخذ المثيرات الشبيهة قوة المثير الأصلي طبقاً لمبدأ التعميم الذي يؤمن به .

والوليد عادة يتعلم عن طريق الارتباط الشرطي بين المثيرات الطبيعية ، ومصاحبات هذه المثيرات . وذلك لأنه لم يصل بعد إلى درجة من النضج تمكنه من التعلم الأكثر تعقيداً والذي يستلزم قدراً كبيراً من النمو العقلي . وهو في بدء حياته عاجز عن الاعتماد على نفسه ، وبذلك يقف موقفاً سلبياً من بيئته . وعلى ذلك تقوم الأسرة بتقديم المثيرات اللازمة لبقائه كالطعام والتي تؤدي إلى إشباع حاجاته البيولوجية . وبما أن المجتمعات تختلف من حيث وسائلها في المحافظة على بقاء صغارها ، فإن هؤلاء الصغار يكونون روابط شرطية تختلف باختلاف هذه الوسائل .

ثانياً - التعلم بالمحاولة والخطأ

في هذا النوع من التعلم يحاول الفرد تلقائياً أن يبحث في بيئته عن تلك المثيرات التي يتطلبها لبقائه أو لشعوره بالرضا . وأول من أشار إلى أن التعلم يحدث في الإنسان أو الحيوان عن طريق المحاولة والخطأ هو ثورنديك Thorndike . وقد اعتقد في بدء دراساته لعملية التعلم أنها عبارة عن روابط في الجهاز العصبي بين الأعصاب الحسية التي تتأثر بالمنبهات وبين الأعصاب الحركية التي تحرك العضلات فتؤدي إلى إستجابة معينة .

وقام بتجارب كثيرة على الحيوان توصل منها إلى أن التعلم يحدث عن طريق المحاولة والخطأ أو كما سماه أخيراً « بالاختيار والربط Selecting & Connecting » . ومن تجاربه المشهورة تلك التي أجراها على قط جائع حبسه في صندوق وضع خارجه بعض الطعام . وصمم الصندوق بحيث يمكن فتح بابه إذا ما أتى القط بحركات معينة بمخلبه ، وعلى أساس أن تكون هذه الحركات في حدود الإمكانيات التكوينية والعضلية للقط . وبالطبع لم يكن لدى القط سابق معرفة بطريقة فتح باب الصندوق ، وبذلك اعتمدت عملية الفتح هذه على محاولات عشوائية من قبل القط . وقد قام القط بعدة محاولات لفتح الصندوق لكي يصل إلى الطعام وكرر ثورنديك هذه التجربة عدة مرات . ولاحظ أن القط لم يدرك طريقة الخروج ولكنه تعلمها عن طريقة تثبيت المحاولات الناجحة واستبعاد المحاولات الخاطئة ولو أن ذلك لم يتبع نمطاً معيناً ، بمعنى أن المحاولات الخاطئة للقط تناقصت بتكرار التجربة حتى وصل في النهاية إلى إمكان فتح الصندوق بمجرد وضعه فيه .

ويلاحظ أن ثورنديك قد استغل في تجربه الطعام كثواب ليزيد من الرابطة بين المثبر والاستجابة . فاعتمدت الاستجابة الناجحة على نوع الإثابة . وقد توصل من هذه التجربة ومن غيرها من التجارب العديدة التي أجراها على حيوانات أخرى مثل الكلاب والقرود إلى ثلاثة قوانين رئيسية وعدة قوانين فرعية . ونكتفي في هذا المجال بذكر القوانين الرئيسية وهي :

١ - **قانون الاستعداد** Law of readiness : وهو تفسير فسيولوجي يمهّد لقانون الأثر . ويبين الحالات التي يميل فيها الفرد إلى الرضا أو الضيق وهي :

(أ) استعداد الوحدة العصبية للسلوك . وعدم إعاقتها بسبب الرضا والارتياح .

(ب) استعداد الوحدة العصبية للسلوك ، وإعاقتها بسبب الضيق .

(ج) عدم استعداد الوحدة العصبية للسلوك . وإرغامها على العمل بسبب الضيق .

ويقصد ثورن ديك بالوحدة العصبية « النيرون Neuron » . أى الخلية العصبية مع كامل فروعها .

٢ - **قانون الأثر Law of effect** : يتلخص في أن الاستجابة الناجحة في موقف معين ترتبط بحالة رضا وارتياح مما يقوى الرابطة العصبية بين المثير وهذه الاستجابة ، بمعنى أن الرضا الذى ينتج من نجاح استجابة معينة يعمل على تقويتها واطراد حدوثها عندما يتكرر الموقف . وعلى العكس من ذلك فإن الاستجابة الفاشلة تسبب الألم مما يضعف الرابطة العصبية ، ويقلل من احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى . ويرى أن الثواب أقوى تأثيراً من العقاب ، وأن العقاب لا يمنع الكائن الحي من تكرار الخطأ المعاقب عليه ؛ كما أن أثر الثواب مباشر ، فى حين أن أثر العقاب غير مباشر إذ قد يؤدي إلى أنواع أخرى من السلوك لتجنب العقاب . ولكن ذلك لا يؤدي إلى التعلم .

٣ - **قانون المران أو التكرار Law of exercise** : وهو يشير إلى تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة بالمران والاستعمال وإضعافها بعدم الاستعمال وقد نادى بعد ذلك بأن المران أو التكرار وحده لا يؤدي إلى تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة إلا إذا ارتبط بالنتائج والآثار ، وإدراك الفرد للعلاقة القائمة بين السلوك والموقف . ويرى أن المران يزيد من احتمال

ظهور الاستجابة المتعلمة بشرط أن يتبعها الثواب . وهذا بالتسالي
يزيد من قوتها .

وعلى العموم يشير التعلم بالمحاولة والخطأ إلى وجود انجابية من قبل
الكائن . بعكس التعلم الشرطي الذي يكون فيه الكائن سلبياً كما سبق أن بينا .

والطفل حينما يصبح قادراً على التنقل في بيئته واستطلاع ما بها ، يعتمد
غالباً على هذا النوع من التعلم . فيبدأ في تعديل سلوكه عن طريق المحاولة
والخطأ أكثر من استغلاله لبصيرته . وذلك لعدم نمو إدراكه إلى الدرجة
التي تمكنه من فهم العلاقات الوظيفية بين الأشياء في بيئته . وكذلك لعجزه
اللغوي وعدم قدرته على تكوين المعاني . فثلاً قد يلجأ طفل في الثانية إذا ما
وجد في غرفة مغلقة إلى محاولات مثل محاولات القط في تجربة ثور نديك حتى
يستطيع فتح الباب ، فإذا فتحه وشعر بقدرته على الخروج قد يدخل الغرفة
ثانية ويغلقها ليحاول فتحها من جديد ، ولكنه في هذه المرة يذهب مباشرة
إلى مقبض الباب ويحاول استعماله لفتح الباب . وقد يكرر ذلك عدة مرات
حتى يتعلم فتح باب الغرفة . هذا مع العلم بأن الطفل في هذه الفترة قد يتعلم
أيضاً بالاستبصار ، ولكن يغلب على تعلمه المحاولة والخطأ .

ثالثاً - التعلم بالاستبصار

في الواقع أننا في ملاحظتنا لتعلم بعض الحيوانات العليا أو الإنسان نجد
أن التعلم لا يحدث دائماً على أساس الرباط الشرطي أو المحاولة والخطأ .
فكثير من محاولات التعلم تدل على الاستبصار وعلى استغلال المعاني والمفاهيم
أكثر من مجرد محاولات عشوائية . وتوضح لنا تجربة كوهلر Kohler
الدور الذي يلعبه الاستبصار في عملية التعلم . ففي تجاربه على القرد ،
وضع القرد في قفص كبير يتدلى من سقفه بعض الموز ، وبالقفص
صندوقان أحدهما أصغر من الآخر . ولكي يحصل القرد على الموز ، جذب

الصندوق الأكبر ووضعه أسفل الموز المدلى ثم صعد عليه ولكنه لم يستطع الوصول إلى الموز لارتفاعه ، فذهب إلى الصندوق الصغير وجذبه خلفه وأخذ يسير هنا وهناك في حالة ضيق لعدم قدرته على الوصول إلى الموز . ولم يدرك في أول الأمر العلاقة بين الصندوقين وبين ارتفاع الموز ، ولكنه توقف فجأة عن حركاته العصبية وجذب الصندوق الصغير ووضعه فوق الآخر ، ومع ذلك لاحظ أن الموز مازال على مسافة بعيدة من الصندوقين لا يمكنه الوصول إليه . وأخذ القرد ينظر حوله وقد ظل جائعاً لفترة طويلة ، وأخيراً وجد صندوقاً ثالثاً صغير الحجم كان قد وضع في أحد أركان القفص لم يعره انتباهها في أول الأمر ، ثم جذبه ووضعه فوق الثاني .

ويلاحظ في محاولات القرد أنه أدرك العلاقة بين الصناديق وارتفاع الموز . وقد كرر كوهلر تجربته عدة مرات مستعملاً الصناديق والعصى وغيرها ، ولاحظ من كل تجاربه أن القرد قد يقوم ببعض المحاولات العشوائية ، إلا أنه فجأة يدرك العلاقات القائمة بين عناصر المجال ومن ثم يبدأ في سلوكه لتحقيق الهدف دون تردد ، وأن المحاولات الأولى العشوائية كانت تساعده في اكتشاف خواص العناصر الموجودة في مجاله .

وبالمقارنة بين هذا النوع من التعلم والتعلم بالمحاولة والخطأ ، نجد أن القط في تجارب ثورنديك ربط الاستجابة الناجحة والمثير ولكنه لم يدرك العلاقة بينهما ، أما القرد في تجارب كوهلر فقد أدرك العلاقة بين عناصر المجال المختلفة حتى أنه حين أعيدت التجربة استطاع أن يصل إلى الموز دون محاولات خاطئة كما حدث في أول مواجهته للموقف .

وتدل التجارب المختلفة على أن التعلم بالاستبصار لا يخلو من المحاولة
(١٧)

والخطأ . ولكن ذلك يكون عادة في بداية مواجهة الموقف المشكل . ويلاحظ أن الكائن الحي يقوم أولاً بدراسة الموقف ثم يمر بفترة سكون وتردد وتركيز الانتباه ، ثم يتمكن فجأة من الحل . ويعتمد هذا النوع من التعلم على تنظيم المشكلة تنظيماً يسمح بأدراك العلاقات بين عناصرها المختلفة . وعادة يستطيع الفرد تطبيق ما تعلمه بالاستبصار في المواقف الجديدة نتيجة لإدراكه معاني يمكن استغلالها في مواقف أخرى .

ويعتمد الطفل على التعلم بالاستبصار حينما ينمو إدراكه وقدرته اللغوية إلى الدرجة التي تمكنه من التفاعل مع الأشخاص والأشياء عن طريق استعمال اللغة . ونمو الطفل اللغوي يمكنه من تحديد سلوكه سلفاً بالنسبة للمواقف المستقبلية ، إذ باستخدام اللغة يمكنه أن يتقل ما تحمله الألفاظ من معاني من موقف لآخر .

هذا ويلاحظ أن جميع تجارب التعلم اعتمدت على وجود دافع يثير الفرد للسلوك . والكائن الحي يتعلم كيف يشبع دوافعه ويحافظ على بقائه وهو في إشباعه لدوافعه يحتك بالبيئة التي تثيره إلى أنواع مختلفة من السلوك ، أو إلى تعديل سلوكه حتى يستطيع التكيف معها والمحافظة على بقائه . والوليد الإنساني يعتمد على والديه في بقائه لفترة طويلة ، والوالدان في العناية بأطفالهما يعرضانهم لكثير من المثيرات التي يضطر الأطفال لإزاءه إلى تعديل سلوكهم ، وبالتالي إلى تعلم أنماط معينة من السلوك ، وهذه العملية هي بداية التطبيع الاجتماعي .

والطفل في أثناء عملية التطبيع يشعر بالرضا إذا أشبعت حاجاته وبالضيق إذا أحبطت هذه الحاجات . ويؤدي ارتباط إشباع الحاجات بالشعور بالرضا إلى ملاحظة حوادث البيئة من حوله . وبذلك يتعلم كيف يميز بين ما يثير الرضا وما يؤدي إلى الضيق ، ويعدل من سلوكه تبعاً لذلك .

وسائل عملية التطبيع

يتعلم الطفل أثناء عملية التطبيع من الأفراد المتصلين به ، وهؤلاء هم وسائل عملية التطبيع . وتعتبر الأسرة وبخاصة الأم أول وأهم وسيط ، حيث هي التي تقوم باشباع حاجات الطفل البيولوجية في أول حياته ، وتمده بالمشيرات اللازمة لبقائه . وذلك لعجز الوليد الإنساني عن الاعتماد على نفسه في سنيه الأولى عجزا لا مثيل له في سائر مستويات السلسلة الحيوانية . وعملية التطبيع في الأسرة هي عملية تعلم وتدريب على أنماط السلوك المختلفة التي تعين الطفل على أن يتكيف مع بيئته وبخاصة البيئة الاجتماعية . والأسرة في قيامها بعملية التدريب هذه قد لا تدرك إدراكا واضحا أنها إنما تفرض نماذجها الخاصة في التربية على الطفل .

والأسرة حينما تدرب الطفل على العادات الغذائية أو عادات النوم والإخراج تتخذ أسلوبا معينا يؤثر في تكوين أنماط السلوك التي يكتسبها الطفل . حيث أنه يعمم استجاباته وعاداته التي تعلمها أثناء تدريبيه في مواجهة مواقف المستقبل . وقد سبق مناقشة كيف تؤثر عملية الرضاعة على سلوك الطفل فيما بعد ، وذلك لكونها أول موقف اجتماعي يتعرض فيه لتحكم الكبار ومعاييرهم السلوكية . هذا مع العلم أن عاداته الاجتماعية واتجاهاته المستقبلية ، وبخاصة الاتجاهات الإيجابية أو السلبية نحو الغير تتوقف إلى حد كبير على نوع العلاقة بين الطفل والأم أثناء فترة الرضاعة . فمثلا وجد من بعض الدراسات أن الفرد الأكل يكون عادة شخصا اعتماديا . وأن زيادة الشهية ليست إلا عملية رمزية لحاجته إلى الإشباع العاطفي (إذا لم يكن هناك سبب عضوي) .

كذلك فإن تعلم الطفل عادات إخراج تنفق وأسلوب الثقافة التي يعيش فيها

قد يعرضه إلى كثير من الإحباط . بجانب أنه يتضمن الشعور بالذنب ، لأن المجتمعات الحديثة تحوّل عملية الإخراج وأعضائها بكثير من التحفظات . منها مثلاً استعمال اصطلاحات خاصة بها تختلف باختلاف الثقافات . كما أن المشكلات المتصلة بها تثير قلق الوالدين وغضبهما على الطفل ، مما يشعره بالذنب كلما خالف أوامرهما في هذا الشأن . وهذه الأوامر تشكل الأساس الأول لمعنى الخطأ والصواب ، وبخاصة أن أسلوب الأسرة في تدريب الطفل على عادات الإخراج يكون غالباً نفس أسلوبها تجاه أى مواقف اجتماعية أخرى ، مما يقوى شعور الطفل بأهمية الامتثال إلى الآداب الاجتماعية التى تفرضها عليه الأسرة ، من حيث الطاعة والنظافة والنظام ، إلى غير ذلك . وترجع أهمية أسلوب الأسرة في تعليم الطفل لعادات الإخراج إلى أنها تتكرر يومياً ، مما يعرضه باستمرار للأوامر والنواهي المتصلة بهذه العادات .

ويختلف الإخراج عن الرضاعة في أن الطفل يشبع حاجته إليه في شهوره الأولى دون الاستعانة بالآخرين ودون توقيت مفروض عليه أو تحديد لطريقته أو مكانه . ولذلك قد يتعرض الطفل لأنواع من الصراع مثل التى يتعرض لها أحياناً عند الفطام المفاجيء عند بدء تعلمه ضبط عملية الإخراج ، إذ يرى نفسه وقد عوقب على عمل كان مقبولاً إلى عهد قريب من الأسرة . وبما أن عملية الإخراج تحدث كفعل منعكس لتغيير فسيولوجى معين . فان عملية الضبط تتوقف على نمو الطفل العضلى الحركى وقدرته العصبية على التحكم فى عضلاته . وهذا ما دعا إلى التحذير من تعليم الطفل لأى عادات إخراج قبل سن حوالى ٧ - ٨ شهور تقريباً . مع العلم بأن التأخر فى تعليمه هذه العادات إلى سن حوالى ١٥ - ١٧

شهرًا كثيراً ما يعرضه لمشكلات انفعالية ، حيث قد يصعب عليه التحكم في ضبط عملية الإخراج . وبما أن التأخر في تعليم الطفل لعادات الإخراج غالباً ما يصاحب بالشدة في المعاملة ، فإن الطفل قد يخلط بين ما إذا كانت هذه الشدة نتيجة رفض الوالدين له شخصياً وبين عدم رضائهما لعجزه عن ضبط هذه العملية .

و كذلك تختلف الرضاة عن الإخراج في أنه تتوقف استجابات الطفل في الرضاة على طريقة إشباع دافع الجوع . أما في الإخراج فلا يرتبط سلوك الطفل بإشباع الحاجة إلى الإخراج بقدر ما يرتبط بنوع الجزاء ، من حيث الحصول على رضا الوالدين أو التعرض للعقاب . وقد لوحظ أن تهديد الطفل قبل عملية الإخراج قد يأتي بأثر عكسي ، فيتأخر تعلمه للعادات الصحيحة المطلوبة ، وقد ينشأ الطفل من النوع الذي لا يكثر بالانظافة أو الترتيب . أما إذا كثر العقاب بعد الإخراج فقد ينشأ الطفل من النوع الحريص المتعصب في مثله الأخلاقية ، كما يكون معرضاً لحالات الإمساك أكثر من غيره . وقد وجد أن الشدة في تعليم الطفل هذه العادات كثيراً ما يؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية مثل التبول اللاإرادي ، أو مشكلات غذائية مثل رفض الطفل للطعام يلجأ إليها كبديل لمشكلات الإخراج . وبما أن الشدة تثير خوف الطفل ، فإنه أحياناً يوجل عملية الإخراج إلى الدرجة التي يفقد بعدها السيطرة عليها ، وهذا ينمي عنده فيما بعد عادة التحكم في سلوكه إلى حين ، ثم يفقد السيطرة على نفسه فجأة ويفجر في ثورات غضبية .

وعلى العموم فإن تعلم الطفل لعادات الإخراج يعتبر من أهم المجالات - في سنه الأولى - التي يتعلم منها التمييز بين الخطأ والصواب ، ويستند هذا التمييز على رضا الوالدين أو عدم رضائهما ، أي على

على ناحية وجدانية ، لأن الطفل لا يكون قد بلغ درجة من النضج تمكنه من استغلال نشاطه العقلي في فهم معايير السلوك . ويظل هذا الجانب الوجداني مؤثرا في أحكام الفرد الخلقية فيما بعد .

هذا ويتأثر أسلوب الأسرة في تدريب الطفل وتعليمه العادات المختلفة بالإطار الثقافي الذي توجد فيه . وبنماذج التربية السائدة بين أفرادها . ويتوقف مدى التزام الأسرة بأسلوب معين في التربية على نوع الثقافة ومدى تعقدها ، ففي المجتمعات البسيطة تلتزم الأسرة عادة بنموذج يكاد يكون متشابها بين جميع أفراد المجتمع . أما في المجتمعات المعقدة حيث تتنوع أساليب التربية ، تتحرر الأسرة من الالتزام بنموذج معين . وهذا يعرضها أحيانا إلى القلق على مدى قيامها بواجبها تجاه تربية أطفالها مما قد يعرض الأطفال إلى بعض الضغوط الانفعالية .

والأسرة في تعليمها للطفل تغرس فيه مجموعة من القيم والمعايير السائدة في المجتمع حتى تعده لأن يعيش حياة اجتماعية ناجحة بين أفراد الجماعة . وفشل الطفل في امتصاص معايير الجماعة وقيمها يعرضه لخطر العقاب الذي تفرضه الثقافة على الخارجين عليها ، وفي الوقت نفسه يزداد قبوله الاجتماعي كلما ازداد التأثر بين معايير ومعايير بيئته الاجتماعية . وامتصاص أسلوب حياة الجماعة يبدأ من وقت مبكر مما يدل على أهمية تأثير الأسرة في تكوين شخصية الفرد . بمعنى أن تأثير الخبرات الأولى في حياة الطفل تشكل الأساس الأول لسلوكه فيما بعد وذلك لقوة تأثيرها فيه . حيث أن معظم هذه الخبرات تتركز حول خفض التوتر الناتج عن حاجات الطفل الجسمية ، والتي تسيطر على سلوكه لما لها من قوة دافعة كبيرة في هذه الفترة . ويترتب على إشباع هذه الحاجات الشعور بالارتياح والرضا ،

بين، يؤدي عدم الاشباع إلى زيادة التوتر وتعرض الطفل إلى الصراع والإحباط ، وبخاصة أنه لا يكون قد نمي وسائل لتفاهم مع والديه فيعتمد تأويله لاستجاباتهما على درجة اشباعها لحاجاته .

ومع أن الأسرة هي أول وسيط يتم خلاله تقطير معايير المجتمع وقيمه . إلا أن هناك وسائط أخرى تؤثر على شخصية الفرد من خلال نوع العلاقات القائمة بين أفرادها . وبالرغم من أهمية الأسرة في عملية التطبيع الاجتماعي وتكوين الذات ، فإن للمواقف الخارجية آثارها في تعديل سلوك الفرد أثناء حياته ، لأننا نعيش في حياة معقدة . يتعذر نقلها كاملة إلى الطفل عن طريق الأسرة فقط ولذا كان للمؤسسات الاجتماعية الأخرى أهميتها في تعديل سلوك الفرد ، وبالتالي في تطعيه الاجتماعي . ومن أهم هذه المؤسسات المدرسة . ومع أن الطفل يخرج من نطاق الأسرة وقد تأثرت شخصية بها تأثراً عميقاً ، إلا أن أثر المدرسة هام في نمو شخصيته ، فهي تستطيع أن تفعل الكثير من أجل الطفل إذا قامت بوظيفتها كما ينبغي ، إذ يمكنها أن تدعم كثيراً من المعايير والاتجاهات السليمة التي تكونت في الأسرة ، وأن تقوم ما عوج فيه وتحصنه بكثير من المعايير والاتجاهات الاجتماعية السليمة . كما يمكنها أن تعاونه على التغلب على أنواع الصراع التي يعانها من جراء معاملة والديه ، فإذا فشلت في هذا فقد تسبب له من الصراع ما يؤدي إلى عدم تكيفه واختلال توازنه الاجتماعي .

والواقع أن انتقال الطفل من المنزل إلى المدرسة يعتبر حدثاً هاماً في حياته ، إذ ينتقل من بيئة ضيقة نسبياً إلى بيئة أوسع وأعمق وأكثر اتصلاً بالحياة يحثك فيها بعدد كبير من القراء ، ويرى فيها من الكبار نماذج تختلف في قليل أو كثير عن والديه . كما أنها بيئة ذات نظم وقوانين جديدة . يرى نفسه مضطراً إلى تغيير وتعديل سلوكه في هذا

الوضع الجديد . فعاداته الإجتماعية التي تعلمها في الأسرة لم تعد تكفي لمواجهة المواقف الجديدة التي تتضمن مسؤوليات وواجبات جديدة .

هذا مع العلم بأن حياة الفرد في المجتمع عامة تؤثر في تطبيع الاجتماعي فعلاقته بآثرابه تؤثر على أنواع النشاط التي يمارسها وعلى اكتسابه القيم والمعايير . وقد دلت الأبحاث على أنه كثيرا ما يعدل الطفل من القيم والمعايير التي اكتسبها في المنزل تبعاً لما تتطلبه جماعة القرناء ، وهذا يجعل لتوجيه الآباء لأطفالهم في اختيار الأصدقاء أهمية خاصة ، إذ كثيرا ما تؤدي الصداقة الخاطئة إلى أنواع مختلفة من الانحراف .

كما أن أسلوب الحياة في المجتمع يؤثر في تطبيع الطفل ، فالتعاون والاستقرار الاجتماعي وعدم تصارع القيم يسهل عملية التكيف واكتساب المعايير . أما إذا تصارعت المعايير والقيم كما يحدث في المجتمعات النامية التي يختار فيها النشء بين المعايير القديمة والحديثة وكذلك في المجتمعات التي تمر بمرحلة تغير ثقافي سريع فاننا نلاحظ كثرة مواقف الصراع مما يؤثر على شخصية الأفراد .

التطبيع ونوع الثقافة

يعرف لينتون Linton الثقافة بأنها « ذلك المجموع الكلي لأنماط السلوك المكتسب والاتجاهات والقيم والمعايير التي يشترك فيها وينقلها أفراد مجتمع معين » . ويتضح لنا من هذا التعريف أن أنماط السلوك الاجتماعي التي يتعلمها الفرد إنما يتعلمها في إطار من العلاقات الاجتماعية ، وأن هذه الأنماط تتحدد في ضوء مجموعة من القيم والمعايير التي توجه أسلوب حياة الجماعة . والثقافات تتفاوت في درجة تعقيدها من ثقافة بسيطة في أسلوبها ونمطها ، إلى ثقافة معقدة تتعدد فيها أشكال العلاقات الاجتماعية لتعدد إمكانيات الحياة وزيادة التخصصات وكثرة الوسائل التكنولوجية .

وفي المجتمعات البسيطة يكثر الاتصال المباشر ، وهذا يزيد من التقارب بين الأفراد : مما يحافظ على شكل أنماط السلوك القائمة بين الجماعة ، كما تتميز ببساطة نظام المراكز والأدوار وبتشابه كبير بين الأفراد فيما يقومون به من أعمال ؛ وينعكس ذلك على تربية الأطفال الذين يتعرضون بالتالى إلى نموذج معين من التربية وأسلوب الحياة .

أما في المجتمعات المعقدة فتتسع المسافة الاجتماعية بين الأفراد ، وغالباً ما تتكون جماعات فرعية تختلف في أسلوب معيشتها ، وذلك لتعقد نظام المراكز والأدوار الناتج عن زيادة التخصص واعتماد الحياة في كثير من نواحيها على الوسائل التكنولوجية . كما أن تعدد وسائل الاتصال وسهولتها تؤدي إلى خلط ثقافي ؛ بمعنى أن المجتمع لا يعيش في عزلة عن المجتمعات الأخرى ، بل يتأثر بثقافتها ، ويزيد هذا من تعقد الحياة فتقل درجة التماثل في المعايير والقسم السائدة بين أفراد الجماعة . وينعكس ذلك على تربية الأطفال ، فيتعرض الطفل لكثير من المشاكل والصعوبات الناتجة عن الاختلاف بين الثقافات الفرعية الموجودة داخل الإطار العام. وحتى معايير الأسرة نفسها قد يعارض بعضها البعض ، فعيجاد الطفل أن الأسرة تعلمه بعض المعايير الاجتماعية وفي الوقت نفسه لا تطبق هذه المعايير في سلوكها الخاص . فثلاً قد يلقن الأب ابنه الكثير عن مزايا الأمانة ، ومع ذلك فهو قد يفخر - أمام ابنه - لصديق زائر كيف استطاع أن يغالط مصلحة الضرائب ، كما قد يواجه الطفل حين ذهابه إلى المدرسة معايير مختلفة عما تعلمه في المنزل . وحتى إذا لم يتعرض لأى نوع من التباين في المعايير داخل الأسرة أو بين الأسرة ووسائل التطبيع الأخرى ، قد يجد في الكبر أن معايير التي تعلمها في الصغر لم تعد صالحة لمواجهة التغيير الاجتماعي الذي يعيش فيه .

تطور عملية التنطبع

يبدأ الوليد حياته بموقف سلبي يتطلب من الوالدين القيام بأشباع حاجاته البيولوجية وخفض التوتر الناشئ عنها ، وهو في ذلك يتعرض للمثيرات التي يقدمها له الوالدان . وتخضع استجاباته لاستجاباتهما التي تعتمد على كيفية تأويلهما لنشاط الطفل . والوالدان في استجاباتهما للطفل يفرضان عليه معاني للمواقف المختلفة قد حددت سلفاً من خبراتهما وهذه الاستجابات عادة ما تكون منمطة مما ييسر للطفل تحويل استجاباته من مجرد أفعال منعكسة إلى تعبيرات مقصودة ترتبط ارتباطاً شرطياً بما يقدم له من مثيرات . ومن ثم يبدأ الوليد في تنمية وسائل للفهم مثل البكاء أو الإشارة ثم بعد ذلك اللغة ، وذلك عن طريق الارتباط الشرطي بالمثيرات الطبيعية التي من شأنها أن تشيع حاجة أو تخفض التوتر . والمثيرات الشرطية التي يتعلمها الطفل تعبر عادة عن معايير الوالدين ، وبذلك يستجيب لهذه المعايير بنفس الإيجابية التي يستجيب بها للمثيرات الطبيعية ، وفي هذا كله يمر سلوكه في عمليات تمايز مرتبط بسلوك الوالدين الذي يصبح بمثابة علامات يستجيب لها في الموقف الكلي ، وتتكرر استجاباته بتكرار حدوثها ، وهذا يبدأ في تكوين معايير نحو الأشياء .

وقد تكون استجابات الوالدين نذير مثير طبيعي مؤلم مثل الضرب تسبقه علامات عدم الرضا والغضب ، فيتعلم الطفل كيف يستجيب لهذه العلامات بنفس الطريقة التي استجاب بها للضرب من قبل . ومن ناحية أخرى فإن سلوك الطفل الذي أدى إلى عقابه بالضرب يصبح غير مقبول من الطفل نفسه ، وبذلك يتعلم بالتدريج أن يستبعد بعض الأنماط السلوكية التي قد تعرضه للألم أو العقاب . كما يرتبط تعليم الطفل العادات

الأولية كالأكل والنوم والإخراج بقيم ومعايير الوالدين مثل النظافة والترتيب والنظام .

وبنمو الطفل الحركي واللغوي يبدأ في التفاعل مع الأشياء بحرية أكثر ، فبدلاً من انتظاره لأن يقدم إليه مثير ما ، يتحرك هو في بيئته يستطلعها ويتعرف عليها . وبما أنه في ذلك الوقت يكون قد تعلم كيف يحصل على رضاء والديه وتفادى غضبهما ، ولكنه لم يصل بعد إلى إدراك مدى ما يسمح له به من التصرف ، فانه يبدأ في اختبار حدود معاييرهما ، فهو حين كان يحب أو يحاول المشي كان يقابل بالاستحسان أما وقد تعلم بعض أنواع المهارات الحركية ، فانه يريد أن يختبر حدود هذا الاستحسان ، فيصعد فوق المقاعد ويجرى هنا وهناك فيقابل بالرضا ، ويدفعه ذلك إلى التحدى ، فيحاول الوصول إلى لوحة زينية أو زهرية جميلة ، وهنا تتغير استجابة الوالدين فيتحول الرضا إلى غضب . ويتعلم الطفل أن جركاته إذا تعدت مدى معيناً تعرضه للعقاب ، كما تتغير معاني المواقف التي تعلمها ، ويضطر إلى تعديل سلوكه بما يتلاءم مع معايير الكبار ؛ فضلاً عن أنه يتعلم معاني جديدة من المواقف التي يتعرض لها . فمثلاً إذا كانت الأسرة من النوع الذي يعلق أهمية كبيرة على المحافظة على محتويات المنزل ، يتعلم الطفل أن يهتم بالأشياء المادية أكثر من النواحي الإنسانية .

كما أن الطفل في بدء تعلمه اللغة يتعرض لكثير من الكلمات التي يسميها من الكبار ، ولكونه لا يدرك بعد مدى تقبل والديه لبعض الكلمات ، فانه عندما يسمع لفظاً نائياً قد يجرب استعماله ، فيتعرض لصورة أو لأخرى من العقاب . وهذا يبدأ في ربط قيم خاصة بما يختاره من ألفاظ للتحدث ،

ومن ثمّ يكتشف أنه استطاع أن ينمى اتجاهها سلوكيا دون أن يعرف أن
لذلك أهمية عند والديه .

وهكذا يواجه الطفل مواقف جديدة تتغير فيها معاني استجابات
الكبار . ويضطر هو من جانبه القيام باستجابات متنوعة قد تنجح في
تحقيق أغراضه أو لا تنجح . ومعنى ذلك أن الطفل يعاني باستمرار صراعا
في استجاباته وفي أنماط سلوكه بسبب تغير معاني المواقف التي يستجيب لها.
ويزيد الصراع حدة إذا ما تغيرت المعاني تغيرا مفاجئا، مثل نقله من
بيئة إلى أخرى جديدة بعد أن تكون عاداته التي اكتسبها عن طريق الارتباط
الشرطي أو المحاولة والخطأ قد تميزت واستقرت . ومما يزيد المشكلة سوءا
عجز الطفل في هذا الوقت عن إمكانية استعمال اللغة بدرجة كافية للتعبير
عن نفسه والتفاهم مع الكبار . ولا يغيب عن الذهن أن تعدد مواقف
الصراع تؤثر على شخصية الطفل ، وقد تبقى آثارها في الكبر ، مما دعا
علماء النفس إلى الاهتمام بتأثير المعاملة التي يلقاها الطفل في سنه الأولى.

وجدير بالذكر أن تذبذب الآباء في معاملة الطفل بالنسبة للمواقف
المتشابهة ، أو تناقض معاييرهما يعوقه عن تكوين معانٍ مستقرة للسلوك
وقد يترتب على هذا التذبذب انحراف في سلوكه أو تخلخل في تكوين ذاته .

وتقدم الطفل في نموه اللغوي وقدرته على استعمال اللغة في التفاهم مع
الكبار . يعتبر من أهم الوسائل في عملية التطبيع الاجتماعي ، لأن الكبار
يستطيعون باستخدام اللغة أن ينقلوا إلى الطفل معاييرهم واتجاهاتهم .
وكثيرا ما ينسى الطفل الظروف التي اكتسب فيها تلك المعايير ، ومع ذلك
يظل سلوكه متأثرا بها سواء كان ذلك شعوريا أو لا شعوريا .

التطبيع وتكوين المعايير

يبدأ تكوين معايير الطفل بعملية تقمص لاشعورية ، فالطفل من وقت

• يكرر يتقمص السلطة الوالديه . وهذا التقمص عملية أساسية يحاول بها الوليد الإفلات من أثر الخوف الذي تثيره المؤثرات الخارجية . ويتعرض الوليد للإحباط أو لإصابات انفعالية نتيجة عدم اشباع حاجاته الفسيولوجية، أو لإحساسه بالانفصال عن والديه الذي ينشأ من غضبهما عليه أو قسوتهما أو رفضهما له . فأى استجابات من الوالدين تدل على عدم رضائهما عن بعض سلوكه . ترتبط بخوفه من انفصاله عنهما أو تركهما له في الوقت الذي لا يمكنه التفاهم معهما لغوياً . وبما أن الوالدين مهما بلغ عطفهما على الطفل يضطران في بعض الأحيان إلى إحباط دوافعه مما يجعلهما مصدر خوف وتهديد له ، فانه في هذه الحالة يحاول عن طريق التقمص أن يساير التهديد الأبوي ، ويمتنع كثيراً من اتجاهات وقيم الوالدين بما في ذلك نظرتهما إلى الصواب والخطأ ويعدل سلوكه تبعاً لذلك .

وحيثما يبدأ الطفل في تعلم اللغة وفي تكوين مفهوم الذات . يستطيع التفاهم مع الوالدين اللذين - بدورهما - يمكنهما تحليل أعمالهما للطفل . كما أن تعلم الطفل للغة يمكن الوالدين من فهم رغباته وإجابة طلباته دون اللجوء إلى المحاولة والخطأ كما كان يحدث حين يعبر عن نفسه بالبكاء وحين يصعب عليهما تحديد ما يرغب فيه الطفل ، كما يمكنهما إذا ما تعارضت رغباته مع معاييرهما إقناعه بأن عدم تحقيق هذه الرغبات لايعني تخايبها عن حبه ، مما يساعده على تعلم تحمل الإحباط وتأجيل إشباع رغباته .

وعلى العموم فعملية تقمص السلطة الوالدية تلعب دوراً هاماً في السنتين الأوليين من حيث امتصاص معايير الجماعة وقيمها التي تتمثل في الأمرة ، وبخاصة أن الذات لا تزال في دور التكوين ولا يمكنها ممارسة قدراتها

في فهم المواقف التي يتعرض لها الوليد . وضعف ذات الطفل يجعله غير قادر على التفریق بين حدود شخصيته وحدود الشخصيات التي يتفاعل معها . أما في الرشد فيتوقف تأثير تكمص السلطة على قوة الذات ، فالذوات الضعيفة حينما تواجه موقفاً فيه تهديد تلجأ إلى هذه العملية كوسيلة دفاعية تواجه بها مصدر التهديد .

وامتصاص المعايير لا يعنى معرفتها فحسب ، لأن المعرفة في حد ذاتها ليست كفيلة بتطبيق هذه المعايير . وإنما يكون هذا الامتصاص عملاً بقوة انفعالية توجه سلوك الفرد . ويبدو أن ذلك راجع إلى أن هذه العملية تحدث في وقت تكون فيه ذات الطفل أضعف من أن تقاوم البيئة الاجتماعية ، بل وترى في هذه المقاومة تهديداً لبقائها ، لأن الطفل يشعر بعجزه وبماجته للاعتماد على غيره ، كما أن المعايير تحدد مدى قبوله أو رفضه اجتماعياً .

وتعتبر المعايير مفاهيم محملة بشحنة انفعالية . وعلى ذلك فامتصاصها لا يعنى معرفتها فحسب ، بل التأثير بها انفعالياً مما يعطيها قوة دفع واضحة توجه سلوك الفرد الاجتماعى . ومعايير الطفل تتبلور في مفاهيم عندما يصل إلى درجة من النمو تمكنه من استغلال نشاطه العقلى في تكوين المعاني والمفاهيم ، وبالتالي في إدراك قيمة معاييرها التي يرى فيها قوازين تحدد سلوكه وتصبح مخالفتها أمراً غير مقبول لديه ، لأن هذه المخالفة تعرضه للعقاب والتهديد الاجتماعى . ومعنى ذلك أن قوة المعايير لا تكمن في مجرد الاشتراك في معرفتها والاتفاق عليها ، ولكن في أنها تمثل السلطة .

كما أن النمو العقلى للفرد يجعله ينظر إلى المعايير على أنها قوانين سلوكية أوجدها الإنسان لتنظيم العلاقات بين الأفراد ، وهى لذلك نسبية وخاضعة

لمدى ما يخمله لها الأفراد من أهمية اجتماعية . كما أنه ينظر إليها على أنها عامة . فهي لم تعد ترتبط بمواقف محددة تتصل به مباشرة كما كانت في الصغر . فثلاً العدل كـمـيار ساو كـمـى كان يطبقه الفرد في الصغر بالنسبة لنفسه ولعلاقاته مع الآخرين ، لأن نشاطه في هذه الفترة كان في أغلبه ذاتياً ومتركزاً حول ذاته ، ولكن في الكبر يتحول العدل إلى مفهوم عام يجب تطبيقه في جميع المواقف سواء تضمنت الفرد أو لم تتضمنه . وبعد أن كانت المعايير تمثل السلطة الوالدية في الصغر ، أصبحت تمثل مفاهيم اجتماعية وتدخل ضمن نطاق أحكام الفرد العقلية ، بل وتؤثر في توجيه نشاطه العقلي .

ومع أن نمو المفاهيم القيمة عند الفرد يعتمد إلى حد كبير على نموه العقلي وعلى قدرته على التفكير السليم ، إلا أن زيادة قدرة الفرد على إدراك معنى المعايير في الكبر ليس كفيلاً بضمان تطبيقها في السلوك بشكل أدق وأحسن مما كان في الصغر . فالفرد قد يزيد فهمه لمعنى السرقة ، ومع ذلك قد يستمر فيها كما كان في الطفولة . وقد يزيد امتثاله للفرد للمعايير المقبولة اجتماعياً بزيادة تطبيقها تطبيقاً واعياً وإشباعها في الوقت نفسه لدوافعه الاجتماعية .

واكتساب المعايير يساعد الفرد على تخيل الأدوار التي يقوم بها غيره ، كما يساعده على تمثيل أدوار الأفراد الذين يتخذهم كمثل أعلى ؛ أو بمعنى آخر يمكنه من تقمص الأدوار المرغوب فيها . وهذا النوع من التقمص شعورى وينبئ على الارتباط الوجداني ، لا على الخوف كما يحدث في التقمص اللاشعورى للسلطة . وعلى العموم فالطفل قد يلجأ إلى أحد النوعين من القمص في صغره ، فاذا رأى في أحد والديه مثلاً أعلى مع الشعور بحبه له وعطفه عليه فانه عادة يمتص دوره ويقوم بتمثيله .

أما إذا قامت العلاقة بينهما على القسوة والشدة . فإنه قد يلجأ إلى عملية التقمص اللاشعوري يجابه بها مواقف الخوف والتهديد من السلطة الوالدية كما أن الطفل عند انضمامه إلى جماعات أخرى غير جماعة الأسرة ، قد يقابل نماذج يتخذها مثلاً أعلى . وبالتالي يمتص أدوارها والصفات المحيية فيها .

التطبيع ونمو الذات

لا يستطيع الوليد في أول حياته أن يميز بين نفسه والبيئة من حوله ، فهو يدرك بيئته في أول الأمر ككل ضئيل التمايز ؛ ويدرك أصواته واستجاباته الحركية لا على أنها صادرة منه . بل على أنها من بين مقومات هذه البيئة . ولكن مع عدم قدرته على تمييز مكونات بيئته ، يستطيع — كما تعتقد مدرسة التحليل النفسي — أن يحس بالألم واللذة . وينتج إحساسه باللذة من إشباع حاجاته البيولوجية . أما إحساسه بالألم فينشأ من إحباط هذه الحاجات الذي يؤدي بالتالي إلى توتر فسيولوجي . وعليه يمكن القول بأن الوليد في أول حياته يكون مدفوعاً إلى تحقيق اللذة والابتعاد عن الألم . وتقوم الأم بهذه العملية، فهي التي تعمل على إشباع حاجاته البيولوجية من أكل ونظافة ونوم . . . الخ ، كما تحاول جاهدة إبعاد كل ما يؤلمه . فعندما تسمع بكاءه تسرع بتقديم الخدمات اللازمة لتخفيف التوتر الفسيولوجي عنده . وبما أن قدرة الوليد على الإدراك الحسي لم تكن قد وصلت بعد إلى درجة تمكنه من التمييز بين عناصر البيئة . وأن الأم هي التي تقوم بإشباع حاجاته . فليس هناك ما يجعل الطفل يدرك التمايز بينه وبين العالم من حوله . كما لا يستطيع تحديد أسباب اللذة أو الألم .

وبندو الطفل ينمو إدراكه الحسي مما يساعده على التمييز بين نفسه وبين البيئة . ويساعده في ذلك أيضاً خبرات الإحباط التي تجعله يشعر

بوجوده كوحدة لها كيانها منفصلة عن المكونات الأخرى لبيئته . وتحدث خبرات الإحباط لأن الأم لا تستطيع خفض التوتر وإشباع حاجات الطفل في كل المواقف ، وتعرضه لمواقف الإحباط يشعره بحاجة للاعتماد على غيره وبخاصة الأم . وبذلك تبدأ ذاته في النمو من خلال هذه الخبرات التي قد تصل أحيانا لصدمة انفعالية .

وبتكرار خبرات الإحباط يبدأ الطفل في التخلي عن مبدأ اللذة واتباع مبدأ الواقع . ويقصد بذلك محاولة الطفل التكيف مع عناصر البيئة عن طريق تعلم أنواع من السلوك تشبع له حاجاته ، كما يتعلم احتمال الإحباط وتأجيل إشباع دوافعه .

وتساعد الخبرات الانفعالية المختلفة التي ترجع إلى الوسائط البيئية المحيطة على تغيير في نشاط الطفل العقلي . من حيث الإدراك والانتباه وغير ذلك من المهارات العقلية التي تتمد بالوسائل التي توفق بين حاجاته ومتطلبات البيئة . هذه العمليات العقلية هي التي تضع الأسس لتكوين الذات . وبما أنها تنمو نتيجة تفاعله مع البيئة ، فان ذات الطفل تستمر في النمو والتغير نتيجة الاحتكاك المتواصل ببيئته . ويتبين من ذلك جميعه أن نمو الذات يتأثر بعاملين هما : النضج البيولوجي والجسمي ، ومقدار خبرات الإحباط التي يتعرض لها الفرد .

التطبيع ومفهوم الفرد عن ذاته

وتتأثر فكرة الفرد عن ذاته بمدى استجابات التقدير التي يلقاها من والديه . وبما أن الطفل في بدء حياته يتحدد مجاله الاجتماعي داخل الأسرة وتركز علاقاته حول والديه ، فهذا يعرضه لإطار محدد من استجابات التقدير والمعايير . ومن خلال هذه الاستجابات تنتقل فكرة الوالدين عن الطفل إليه . وتتكون فكرته عن ذاته من امتصاص رأى الوالدين عنه ويؤثر (١٨)

في ذلك مدى قبول الطفل أو رفضه ؛ فعدم رضاء الوالدين عن كثير من أعماله يشعره بعدم تقدير لذاته . وبما أن الطفل عادة يتعرض إلى بعض الاعتراضات على أعماله من الوالدين أو تقبل هذه الأعمال ، فإن فكرته عن ذاته تتضمن جانبين : أحدهما سلبي يتمثل في عدم رضاء الطفل عن ذاته أو على الأقل احتمال الاستجابة السلبية تجاه الذات عند مخالفتها للمعايير ، والآخر إيجابي يتمثل في تقدير الطفل لذاته .

وعندما يتعرض الطفل إلى وسائط التطبيع الأخرى ، يتعرض إلى خبرات تزيد من مضمون فكرته عن ذاته بغض النظر عما إذا كانت الزيادة في الجانب السلبي أو الإيجابي من هذا المضمون . فاذا حدث أن تماثل سلوك الآخرين واستجاباتهم التقييمية تجاه الفرد مع استجابات الوالدين ، تعزز مضمون فكرته عن ذاته . كما أن الفرد قد يقابل أناساً يقدرون فيه بعض الميزات التي لم ينتبه لها الوالدان أو لم يقسرواها ؛ فعندما يذهب الطفل إلى المدرسة مثلاً قد يملحه أحد مدرسيه لمواهبه الممتازة ، في حين لم يتعود الطفل على سماع مثل هذا المديح في المنزل . وقد يحدث العكس حين يلقى في المنزل تقديراً ومدحاً في غالبية المواقف ، ويعامل معاملة مختلفة في المدرسة أو بين جماعة الصحاب ؛ وهذا الاختلاف في المعاملة يعقد مضمون فكرته عن ذاته .

وبنمو الفرد ونمو قدراته العقلية ، يستطيع أن يصل إلى حكم على ذاته مستقلاً إلى حد ما عن أحكام الآخرين . وتعطى السير الشخصية لعظماء الرجال الكثير من الأمثلة على ذلك ، فيروى أحد كبار المفكرين أنه كان في صغره لا يلقى أي تشجيع أو تقدير لمواهبه العقلية ، فنقد الثقة في نفسه ولم يستطع إدراك ما عنده من مواهب إلا بعد فترة طويلة وذلك حينما بدأ يتحرر من أحكام والديه عليه وتكوين حكمه الخاص على نفسه .

ويرى البعض أن فكرة الفرد عن ذاته ليست بوحدة بل كما قال وليم جيمس William James أن « للفرد ذوات اجتماعية » ، فقد تختلف فكرته عن ذاته في العمل عنها في جماعة الصحاب أو عنها في الأسرة . . الخ . ويرى آخرون أن فكرة الفرد عن ذاته تتميز بشيء من التكامل والثبات . وتنمو الذات كمفهوم متكامل قابل للتغير المستمر نتيجة لتعرض الفرد لمختلف المواقف والخبرات . والفرد حين يواجه مواقف جديدة يعمل على تنسيق معاني هذه المواقف مع ما اكتسبه سابقاً ، إلا إذا اختلفت اختلافاً بيناً في مضمونها ، وفي هذه الحالة يعمل على إعادة تكوين مفهومه عن نفسه أو يتجاهل المعاني الجديدة أو ينكرها .

وخلاصة القول أن الفرد يبدأ حياته دون أية فكرة عن ذاته ، ثم عن طريق عملية التطبيع الاجتماعي يبدأ في تنمية استعدادات رمزية تساعده على تكوين فكرته عن نفسه . ومفهوم الفرد عن ذاته يشير إلى كل خواص الفرد من أعمال وأفكار ودوافع وانفعالات واستعدادات وممتلكات مادية ، وكذلك كل أنماط سلوكه ؛ أو بالاختصار كل ما يتضمنه معنى الملكية بالنسبة للفرد . ومفهوم الذات ليس ثابتاً ، بل متغير نتيجة لتغير قدرة الفرد على إدراك سماته المختلفة ، وكذلك نتيجة تعرضه لوسائل التقييم الاجتماعية لا من القائمين على تربيته فحسب ، وإنما أيضاً من كل من يتصل بهم ؛ وبذلك يصبح مفهوم الفرد عن ذاته معقداً لتعدد الاستجابات التقييمية من الغير . ومع أن مفهوم الفرد عن ذاته شعوري يستطيع أن يعبر عنه ، إلا أن بعض مضموناته التي تحمل شحنات انفعالية سيئة أو مؤلمة بالنسبة للذات قد يعدها الفرد إلى اللاشعور بواسطة من الوسائل الدفاعية ، وتظل تؤثر في الجانب الشعوري من هذا المفهوم .

وعلى العموم ففهوم الفرد عن ذاته يتأثر بتكوينه الخاص واستعداداته وقدرته على إدراك هذه الاستعدادات . ثم نظرة المجتمع إلى الفرد . والعوامل الثقافية المختلفة الموجودة في إطاره الاجتماعي ومدى اهتمام الثقافة بهذا المفهوم عامة . بمعنى مدى ما تضيفه الثقافة عليه من قيمة اجتماعية .

وغنى عن القول أن سلوك الفرد الاجتماعي يتأثر بمفهومه عن ذاته إلى حد كبير ؛ فهذا المفهوم هو أول ما يعطى للفرد الإحساس بفرديته وتميزه عن غيره . ثم أنه حينما نشير إلى حاجتنا ودوافعنا فاننا نربطها بهذا المفهوم . ونستطيع أن نوضحها للآخرين الذين يتوقف عليهم إشباع هذه الدوافع . كما أن هذا المفهوم يساعد في تنظيم مواقف الخبرة التي يتعرض لها الفرد ، وكذلك يتدخل في تحديد استجابات الآخرين بالنسبة له . ويساعد أيضاً مفهوم الفرد عن ذاته في تحقيق الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها ، وقد يدفعه الغرور أحيانا إلى أكثر مما تتطلبه الأدوار . وترى مدرسة التحليل النفسي أن هذا المفهوم يتكون كدفاع ضد تهديد اعتماد الفرد على الغير ، وأن هذا المنهوم يبدأ بتقمص السلطة الوالدية .

الفصل الثالث

الاتجاهات

يعرف ألبورت Allport الاتجاه بأنه حالة استعداد عقلي عصبي نظمت عن طريق الخبرات الشخصية ، وتعمل على توجيه استجابة الفرد نحو الأشياء أو المواقف التي تتعلق بهذا الاستعداد . ويرى آخرون أنه مفهوم يشير إلى ترابط الاستجابات المتعددة للفرد إزاء مشكلة أو موضوع معين ، أما مورجان Morgan فيعرفه بأنه ميل استجابة الفرد نحو أو ضد موضوع أو شخص أو فكرة .. الخ . ومؤدى هذه التعاريف جميعاً أن سلوك الفرد في موقف ما ليس وليد الصدفة ، وإنما هو محصلة المعاني التي كونها من خبراته السابقة والتي تميل بالسلوك نحو وجهة معينة . ويمكن القول بأن الاتجاه عاطفة إلا أنه أقل منها في الحدة الانفعالية . ويعني ذلك اختلاف الأفراد في اتجاهاتهم تبعاً لاختلاف الخبرات والمواقف التي يتعرضون لها ، والعلاقات التي يتفاعلون في إطارها .

ومع اختلاف اتجاهات الأفراد فهناك معالم أساسية لتعبير الأفراد عن اتجاهاتهم ، منها أن التعبير عن الاتجاهات يحمل معنى انفعالياً تجاه المواقف والأشخاص مما يعطيه قوة دافعة للسلوك . فمعنى المواقف بالنسبة للفرد لا يعتمد على ما بها من عناصر موضوعية ، ولكن على ما تبدو عليه في نظر الفرد وشعوره نحوها . ومع أن الفرد قد يدرك مصدر اتجاهاته وكيف تكونت ، إلا أنه في غالبية الأحيان تتكون الاتجاهات من خلال علاقات

الفرد الأسرية في سنه الأولى . والاتجاهات ليست ثابتة بل تتعدل وتتأثر باتجاهات الغير ، وكثيرا ما تكون انعكاسا لاتجاهات الوالدين التي امتصها الفرد في الصغر دون أن يكون مدركا لعملية الامتصاص .

وبينا يكتسب الفرد اتجاهاته Attitudes في معظم الحالات دون كثير من التفكير ، لأنه يمتصها عادة من أسرته أو المتصلين به ولا يحاول مراجعتها منطقيا أو التفكير فيها ، فانه يكون معتقداته Beliefs بناء على مجموعة من الحقائق التي تعلمها والتي يمكنه التدليل عليها . وبين المعتقد والاتجاه يوجد الرأي Opinion الذي يبنى على تقبل الحقائق والمسلمات دون معرفتها معرفة دقيقة . ورغم هذا الاختلاف بين الحالات الثلاث ، فليس من السهل عمليا على الفرد أن يفرق بينها . حيث أنها جميعاً تتداخل في توجيه سلوكه ، وفي حين أن الاتجاه والمعتقد يؤثر كل منها في الآخر ، إلا أنها قد يتعارضان ، فمثلا قد يعتقد الفرد في حق الزوج في المساواة مع البيض ، إلا أنه قد يكون لديه اتجاه سلبي نحوهم .

والفرد قد يعبر عن اتجاهه باللفظ الصريح أو ضمنا في حديثه ، ويسمى ذلك بالاتجاه اللفظي ؛ وقد يطبقه بشكل عملي في سلوكه ، ويشار إلى ذلك بالاتجاه العملي . وقد أجريت بعض الدراسات لمعرفة مدى إمكان التنبؤ بالاتجاه العملي لدى الفرد من اتجاهه اللفظي ، ووجد أن العلاقة بين الاثنين ضعيفة ، مع أن المفروض من الوجهة النظرية أن اتجاه الفرد نحو موضوع معين يكون واحدا ، سواء كان لفظياً أو عملياً . فمثلا حينما درست العلاقة بين الاتجاه نحو المحافظة على المواعيد وبين تطبيق هذا المبدأ عملياً في سلوك الأفراد . وجد أن هذه العلاقة كانت ضعيفة جدا (كانت صفرا في بعض الحالات) عند أغلب الأفراد الذين أجرى عليهم القياس .

العوامل المؤثرة في تكوين الاتجاهات

يعيش الإنسان في إطار ثقافي يتألف من العادات والتقاليد والاتجاهات والمعتقدات . وهذه جميعاً تتفاعل تفاعلاً ديناميكياً يؤثر في الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية وبيئته ، سواء كانت أسرته أو مدرسته ؛ بمعنى أن مختلف الجماعات التي ينتمي إليها الفرد تؤثر في اكتسابه لاتجاهاته ومعتقداته المختلفة . والواقع أن الإطار الثقافي بما يتضمنه من عوامل مختلفة يعتبر من أهم المحددات لاتجاهات الفرد ، ومع ذلك نجد أن الأفراد داخل إطار معين يختلفون في اتجاهاتهم ، وهذا راجع إلى تأثير الأفراد بأبائهم كأول وسائط للتطبيع الاجتماعي ، فهم قوة مؤثرة في تكوين اتجاهات أبنائهم وقد وجد أن العلاقة بين اتجاهات الوالدين والأطفال أكبر من تلك التي تقوم بين اتجاهات الإخوة ، وأن هذا يصدق بدرجة أكبر في المستويات الاجتماعية المنخفضة . كما وجد أن الاتجاهات لا تتأثر فقط بالتوجيه اللفظي ، بل بطريقة التربية والسلوك الفعلي للأباء . والدليل على ذلك أن تماثل اتجاهات الأطفال والوالدين يكون أكثر في المسائل الواقعية التي يفهمها الطفل قربها من حياته واتصالها بمجال سلوكه ، كاتجاههم نحو الأفراد ، أما المسائل المعنوية فالأمر فيها مختلف ، إذ لوحظ ضعف التماثل بين اتجاهات الأطفال والوالدين في المسائل السياسية لعدم إدراك الأطفال لها إدراكاً واضحاً . هذا مع العلم بأن الاتجاهات نحو الأمور المعنوية المجردة لا تتكون بالمعنى الصحيح قبل المراهقة ، حيث أنها تتطلب مستوى من النضج العقلي لا يتوفر في مرحلة الطفولة .

وعلى العموم فللأسرة تأثير كبير في تكوين اتجاهات الطفل لأنه يعتمد عليها دون إدراك لهذا الامتصاص . وهذه الاتجاهات تبقى آثارها في

شخصية الفرد وفي توجيه سلوكه حتى في الكبر . وتؤكد مدرسة التحليل النفسى أن اتجاهاتنا نحو الناس تعلمناها في محيط الأسرة ، وكذلك اتجاهاتنا نحو المبادئ الخلقية محكومة إلى حد كبير بما تشريناه بالامتصاص من الأسرة . وليس معنى ذلك أن الفرد لا يتأثر بوسائط التطبيع الأخرى في تكوين اتجاهاته ، فقد وجد مورجان ورمرز Morgan & Remmers أن هناك ارتباطاً بين اتجاهات التلاميذ ومدرسيهم واتجاهات الأصدقاء بعضهم البعض ، مما يدل على مدى تأثير الفرد بالعلاقات الاجتماعية .

وبما أن الاتجاهات تتكون نتيجة عملية التفاعل الاجتماعى ، فهى بذلك لا تختلف نتيجة لاختلاف الجنس (ذكر أو أنثى) إلا من حيث تأثيرها بالاتجاهات السائدة في المجتمع . فاذا كان دور المرأة في المجتمع يختلف اختلافاً كبيراً عن دور الرجل ، فان ذلك يؤدى بطبيعة الحال إلى اختلاف في الاتجاهات نحو الأمور العامة ، أما من حيث السن فقد وجد أنه في بعض الثقافات يظهر المراهقون تحمراً في اتجاهاتهم أكثر مما يبديه آباؤهم ، وأن شعور المراهق العدائى نحو الأسرة يؤثر في اتجاهاته ، ومعنى ذلك أن اختلاف اتجاهات الصغار عن الكبار لا يرجع إلى عامل السن وحده وإنما إلى تدخل العوامل الأخرى التي تجعل لعامل السن داخل مجال الفرد السلوكى أهمية من حيث كونه عاملاً مؤثراً في اختلاف الاتجاهات .

وإذا كانت الاتجاهات تتحدد بالإطار الثقافى فذلك لا يعنى أن الفرد يقف موقفاً سلبياً من العوامل الثقافية ، فقد وجد أن البناء النفسى للفرد له علاقة كبيرة بمدى تأثيره بالمواد الثقافية . فبعض الأفراد يكون محصناً ضد التأثير ببعض الاتجاهات . في حين يكون عرضه للتأثير الشديد

باتجاهات أخرى ، ويعتمد ذلك على قوته الإدراكية والحسية وعلى خبراته الانفعالية ، وذلك يفسر الاختلافات في الاتجاهات بين أفراد الثقافة الواحدة أو الجماعة المعينة .

كذلك تتأثر اتجاهات الفرد بما لديه من معلومات وبما يعرفه من حقائق وقد قدمنا أن معتقدات الفرد وآراءه تؤثر في نوع اتجاهاته . ويلاحظ أن أنصاف الحقائق كثيرا ما تؤثر في تكوين اتجاهات سلبية لدى الفرد نحو الأشياء أو الأشخاص . ويمكن تفسير التعصب عند بعض الأفراد على أساس جهلهم بحقائق الأمور ، واعتمادهم في معرفة الحقائق على مصادر مغرضة أو غير موثوق فيها .

قياس الاتجاهات

هناك طرق مباشرة وأخرى غير مباشرة لقياس الاتجاهات ، وكثيرا ما تستخدم الأخيرة في قياس الاتجاهات اللاشعورية . وسنشرح بإيجاز كلا من النوعين :

أولا - الطرق المباشرة

اهتم كثير من العلماء بقياس الاتجاهات ، ووضعوا لذلك مقاييس متعددة من أهمها : مقياس ثرستون Thurstone ومقياس بوجاردس Bogardus ومقياس ليكرت Likert . وسنعطى فكرة سريعة على كل منها فيما يلي :

١ - مقياس ثرستون : يعتبر ثرستون من أوائل من اهتموا بقياس الاتجاهات ، وقد وضع مقياسه على أساس أن لكل اتجاه تدرجا معيناً بين الاتجاهية المتطرفة والسلبية المتطرفة . وأن رأى الفرد في موضوع ما يشير إلى اتجاهه نحو هذا الموضوع ، وأن كل رأى يشير إلى مركز اتجاه الفرد في التدرج العام ، وهذا المركز يمثل متوسط الآراء التي يؤمن بها .

ويتكون المقياس من مجموعة عبارات حول موضوع معين يراد قياس الاتجاه نحوه ، مثل نقابات العمال أو كرة القدم أو الحروب . إلى غير ذلك . فتنجم أولا عبارات تتصل بالموضوع من مجموعته من الأفراد ، ثم تستبعد العبارات الغامضة أو التي تشتمل على معنيين مثل « نقابات العمال ترفع أجور العمال ولكنها ترفع من تكاليف المعيشة » وبعد ذلك تكتب كل عبارة من العبارات المختارة على ورقة منفصلة تعرض على مجموعة كبيرة قد تصل إلى المائة من المحكمين الخبراء في الميدان ، ويطلب من كل منهم أن يضع كل عبارة في خانة من إحدى عشرة خانة تتدرج تنازليا من الإيجابية المتطرفة إلى السلبية المتطرفة . وهكذا يوزع كل من المحكمين العبارات المختلفة على الخانات تبعاً لدرجتها من حيث الإيجابية أو السلبية : بمعنى أن الخانة رقم ١ تدل على الإيجابية المتطرفة ، والخانة رقم ١١ تدل على السلبية المتطرفة . يل ذلك استبعاد تلك العبارات التي اختلف عليها المحكمون اختلافاً بينا . ثم تختار العبارات التي سيتضمنها المقياس والتي اتفق عليها معظم المحكمين ، وتكون عادة بين ٢٠ و ٢٥ عبارة تمثل مدى واسعاً من حيث الإيجابية والسلبية بالنسبة للاتجاه ، ثم توزع توزيعاً عشوائياً لاصلة له بدرجتها من حيث التفضيل . ويتم ذلك بعد حساب وزنها القيمي Scale value ؛ بمعنى وضع درجة على أساس متوسط آراء المحكمين تبين مركز العبارة في التدرج (من ١ إلى ١١) ، فمثلاً إذا كانت الدرجة ٢ يعني ذلك إيجابية الاتجاه نحو الموضوع . ولناخذ المثال التالي من مقياس دروبا Droba الذي استخدم فيه طريقة ثرستون (مأخوذة عن Morgan) لتوضيح قياس الاتجاه نحو الحروب :

العبارة	الوزن القيمي Scale value
لا يرفع شأن الدولة إلا الحروب .	١,٣
يجب أن نتطوع إذا ما أعلنت الحرب .	٢,٥
الدفاع عن الأمم الضعيفة يبرر الحرب :	٥,٢
الحرب والسلام لازمان للتقدم .	٥,٤
أقصى ما نأمله هو منع الحرب جزئياً .	٥,٦
امتهان حقوق الإنسان وحياته في الحرب سبب في موجات الإجرام .	٨,٤
يجب إيقاف التسلح عند جميع الدول .	١٠,٦

ومع أن طريقة ثرستون أثبتت فائدتها في قياس الاتجاهات ، إلا أنه يؤخذ عليها أنها تتطلب عناء وجهدا ، حيث لا يمكن استعمال المقياس إلا بعد عرضه على مجموعة من المحكمين للتوصل إلى الوزن القيمي لكل عبارة فضلا عن أن الاعتماد على المحكمين قد لا يخلو من التحيز الشخصي . وبما أن المحكمين يكونون عادة من الخبراء ، فكثيرا ما يختلف بعد وحدات القياس في نظر المحكمين عنه في نظر من يجرى عليهم القياس . كما أن الدرجة الأخيرة التي تمثل متوسط الأوزان القيمية لمختلف العبارات قد تكون متساوية لاثنتين أو أكثر ممن يجرى عليهم القياس ، مما لا يوضح مدى الاختلاف في المعنى وراء الدرجة النهائية .

٢ - مقياس بوجاردس : يعتبر بوجاردس من رواد حركة قياس الاتجاهات ؛ وقد اهتم بقياس المسافة الاجتماعية بين الأفراد . ويشتمل مقياسه على سبع وحدات تمثل درجات متفاوتة لمواقف الحياة الواقعية ، يمكن منها الاستدلال على شعور الفرد بالبعد أو القرب الاجتماعي نحو جنس أو شعب آخر . ويمكن استعمال هذا المقياس لمعرفة مدى القبول أو الرفض لفرد من الأفراد نحو فرد آخر أو جماعة معينة . ويتكون مقياسه من الوحدات الآتية (مأخوذة عن سبروت Sprout) .

- (أ) أوافق على تكوين علاقة متينة بهم عن طريق الزواج .
 (ب) أوافق عليهم كأصدقاء في النادي الذي أنتمى إليه .
 (ج) أوافق عليهم كجيران في الشارع الذي أعيش فيه .
 (د) أوافق أن يشغلوا عملاً مثل عملي .
 (هـ) أوافق عليهم كمواطنين في بلدي .
 (و) أوافق أن يكونوا مجرد زوار فقط لوطنى .
 (ز) أستبعدهم من وطنى .

وقد جاء هذا المقياس بنتائج تدل على درجة ثبات عالية عند تطبيقه بالولايات المتحدة الأمريكية على بينات جغرافية مختلفة وعلى فترات زمنية متفاوتة . وفيما يلي النسبة المئوية لنتائج تطبيق هذا المقياس على ١٧٢٥ شخصاً من الأمريكيين بالنسبة للسويديين والأثراك .

وحدات المقياس	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
السويديون	٤٥,٣	٦٢,١	٧٥,٦	٧٨,—	٨٦,٣	٥,٤	١,—
الأثراك	١,٤	١٠,—	١١,٧	١٩,—	٢٥,٣	٤١,—	٢٣,٤

وقد حاول هارتلى Hartley استعمال هذا المقياس مع إضافة ثلاث شعوب وهمية بجانب مجموعة من الشعوب الحقيقية ، وحصل على إجابات تدل على اتجاه إيجابي نحو الشعوب الوهمية . واستنتج من ذلك أن اتجاه الفرد نحو شعب من الشعوب لا يعتمد فقط على خبراته مع أفراد هذا الشعب . بل يعتمد كذلك على التكوين العام لشخصيته ومدى ما لديه من ثقافة ومعلومات عامة .

وأهم ما يؤخذ على مقياس بوجاردس أن وحدات قياسه لا تتدرج تدرجاً منتظماً ، فمثلاً درجة القرب الاجتماعي الناتجة عن الزواج (الوحدة الأولى) أكثر بكثير من درجة القرب الاجتماعي الناتجة عن الصداقة بالنادى (الوحدة الثانية) . في حين أن التدرج في القرب الاجتماعي بين الوحدة الثانية والثالثة أقرب مما بين الأولى والثانية . ثم إن من يوافق على الوحدة الأولى من المقياس يوافق منطقياً على الأربع وحدات التالية ، لأن الفرد الذى يقبل الزواج من شعب أو جنس معين لا يمانع بالطبع في مصادقة أفراده أو مجاورتهم في السكن . وبذلك تؤثر الإجابة عن الوحدة الأولى على الإجابات في الأربع وحدات التالية لها :

٣ - مقياس ليكرت : تختلف طريقة ليكرت عن طريقة ثرستون في أنها لا تعتمد على المحكمين ولا تصنيف العبارات تبعاً لأوزان قيمية . معينة ويتكون مقياسه من مجموعة من العبارات يطلب من الفرد أن يجيب عليها بما يعبر عن رأيه ، من حيث المعارضة أو الموافقة . ويوجد أمام كل عبارة درجات تتفاوت من حيث الموافقة الشديدة إلى المعارضة الشديدة (موافق جداً - موافق - سيان - غير موافق - غير موافق بالمرّة) ، ويطلب من الأفراد الذين يجرى عليهم القياس وضع علامة على الإجابة التى تعبر عن رأيهم بالنسبة لكل عبارة من عبارات المقياس :

ويتم اختيار عبارات المقياس على أساس وضع مجموعة من العبارات التى تتصل بالاتجاه المراد قياسه ثم تختبر على عينة ممثلة لمجموعة الأفراد المراد تطبيق المقياس عليهم . وذلك لمعرفة مدى صلاحية العبارات في قياسها للاتجاه . وتحلل النتائج المتحصل عليها بعد ذلك إحصائياً حتى يمكن استبعاد

العبارات غير الصالحة لقياس الاتجاه . وذلك على أساس مدى ارتباط درجات الإجابة على العبارات بالدرجة الكلية للمقياس . ويشترط في اختيار العبارات ألا تكون غامضة أو تتضمن معنيين ، كما يستحسن أن تصاغ بعض العبارات بالنفي وبعضها بالإثبات وذلك لتجنب التخمين .

وتتميز طريقة ليكرت بسهولة استعمالها وارتفاع درجة الثبات والصدق للقياس ، وذلك لتفاوت الدرجات أمام كل عبارة بين الموافقة الشديدة والمعارضة الشديدة . وهي تتيح للفرد أن يعبر عن اتجاهه بالنسبة لكل عبارة من عبارات المقياس بخلاف طريقة ثرستون ، فضلا عن أنها تقلل من درجة التخمين وعامل الصدفة .

ثانياً - الطرق غير المباشرة

وهي تشمل على أنواع مختلفة من الاختبارات ، مثل الاختبارات الموضوعية Objective tests التي تتألف من عدد من الوحدات التي تقيس المعلومات حتى يبدو الاختبار وكأن الغاية منه هي قياس المعلومات لا الاتجاهات . وقد وضع وسكلر Weschler اختبارا من هذا النوع وهو اختبار الاختيار المتعدد Multiple-choice ، ويتضمن أسئلة محددة الإجابة لحقائق ثابتة وأخرى غير محددة الإجابة ، ويوضع أمام كل سؤال عدة إجابات يختار منها الفرد الإجابات التي يعتقد أنها الصواب . ويمكن للباحث أن يتعرف على اتجاهات الأفراد من خلال إجاباتهم للأسئلة غير المحددة الإجابة . فمثلا كان أحد الأسئلة كالاتي :

« في أثناء موجة الاضطرابات عام ١٩٤٨ كانت النسبة المثوية للوقت الضائع بسبب الإضراب ١,١ و ٢,٢ » فاختر الأفراد الذين لديهم

اتجاه إيجابي نحو العمال النسبة الأولى ، في حين اختار الأفراد ذوو الاتجاه المعارض للعمال النسبة الثانية ، لأنها تبين مدى الضرر الذي تسبب فيه العمال . كما تتضمن الطرق غير المباشرة أنواعا من الاختبارات الإسقاطية ، مثل ما فعله سانفورد Sanford في دراسة القلق ، إذ عرض على المفحوص صورة تمثل شخصين أحدهما يسأل عن الأسباب التي جعلته قلقاً ثم طلب منه أن يجيب عن السؤال نيابة عن الشخص الموجه إليه السؤال في الصورة . وهو بذلك يفترض أن المفحوص سيسقط اتجاهه على الموقف بطريقة لاشعورية . هذا بجانب بعض الوسائل غير المباشرة التي تستند على ما يترتب على اتجاه الفرد من تزييف أو انحراف في إدراكه أو تذكره لكل ما يتصل بموضوع الاتجاه .

الرأى العام

يمثل الرأى العام اتجاهها يشترك فيه عدد كبير من الأفراد في مجتمع معين . وعلى ذلك فكلمة الرأى العام لا تحمل نفس المعنى العقلى لكلمة « الرأى » لدى الفرد ، حيث أن مفهوم الرأى العام يشير إلى الاشتراك في فكرة أو معتقد وليس إلى تكوين الفكرة تكويناً منطقياً . والرأى العام قد يكون موحداً بين جميع أفراد المجتمع ، وقد يكون مختلفاً بين الجماعات الفرعية داخل الإطار العام كما يحدث أحيانا في الدول الرأسمالية كاختلاف الرأى العام بين الجمهوريين والديمقراطيين في أمريكا وبين المحافظين والعمال في إنجلترا . كما أن هناك بعض الآراء التي تستمرزنا طويلا بل وربما تمتد إلى خارج نطاق المجتمع الواحد ، مثل الاتجاه الإيجابي نحو الحرية أو إيقاف التسليح أو ضرورة جعل التعليم إجباريا في المراحل الأولى . . . الخ . ويعترض البعض على إدخال هذا النوع من الآراء الثابتة نسبياً ضمن مفهوم الرأى العام ، لأنهم يقصرون هذا

المفهوم على الآراء التي تكون وليدة الساعة ويتفق عليها الجميع وتكون محور نقاش الأفراد في مقابلاتهم واجتماعاتهم : وهذا النوع يثير اهتمام الناس لفترة معينة ثم يزول بزوال أثر مسيئته . ويرى آخرون أن الاتجاهات العامة والثابتة نسبياً يجب أخذها في الاعتبار في فهمنا للرأى العام لأنها تؤثر فيه بطريقة أو بأخرى وتوجه سلوك الجماعة واستجاباتها للحوادث الحارية وفي اتخاذ رأى معين تجاهها .

وللرأى العام قوة كبيرة في التأثير على سلوك الأفراد والهيئات الحاكمة ولذلك يهتم به القائمون بالتخطيط سواء كان ذلك في ميدان السياسة أو الاقتصاد أو النواحي الاجتماعية . وقد اهتمت كثير من الدول باستطلاع الرأى العام بطريقة منظمة ، وكونت لذلك هيئات خاصة لتابعة ودراسة الرأى العام لأفراد الشعب .

ويعتبر الاستفتاء من أهم وسائل قياس الرأى العام . وبخاصة تلك الآراء التي وصلت إلى درجة كبيرة من الاستقرار بحيث يكون الاختلاف في الآراء واضحاً لأغلب الناس عندما تعرض أسئلة الاستفتاء عليهم . وكثيراً ما تستعمل الاستفتاءات لقياس الآراء المتعلقة بالروح المعنوية والمشكلات الاجتماعية والاتجاهات السياسية ، حيث أن هذه الآراء لها قيمتها عند التخطيط العام للدولة . واستفتاءات الرأى العام ليست من السهولة والبساطة التي قد تتميز الاستفتاءات في مجالات أخرى ، فعلى نوع وطريقة صياغة الأسئلة يتوقف مقدار الاعتماد على إجابات الأفراد . ويقرر كاتريل Gauril أن الأسئلة ذات الإجابات المفتوحة لها قيمتها الكبيرة في معرفة أى الآراء هي السائدة فعلاً في المجتمع ، وأن الأسئلة التي إجاباتها « نعم » أو « لا » لها قيمتها الكبيرة في المشكلات المحددة تنديداً واضحاً . أما الأسئلة ذات الاختيار المتعدد فتفيد عندما يكون لأحد الجانبين

أو لكليهما في مشكلة واضحة محددة عدة احتمالات . وعلى أية حال فلاستفتاءات تحتاج إلى فنيين مدربين لإجرائها . حتى يمكن الاعتماد على نتائجها والتأكد من معرفة الحقائق التي تدل عليها هذه النتائج .

العوامل التي تعدد الرأي العام : يرى كانتريل أن العمر والجنس والدين والسلالة والجنسية ومدى الثقافة ومستوى التعليم والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ، كلها عوامل تؤثر في تحديد الرأي العام . كما يعتقد أن الحوادث تؤثر في رأي الشخص إلى حد كبير ، وأن الآراء التي تحتاج إلى التبصر في عواقب الأمور تعتمد كثيرا على مستوى التعليم . أما الآراء السياسية فكثيرا ما يحددها المستوى الاجتماعي والاقتصادي أكثر من تحديدها بأي عامل آخر . بمعنى أن التعليم والمستوى الاجتماعي والاقتصادي من أكبر المؤثرات على الاتجاه العقلي العام للأفراد ، بالرغم من أن أي عامل من العوامل الأخرى قد يكون له أثره في أي موقف اجتماعي خاص .

وجدير بالذكر أن تكوين الرأي العام لا يتوقف فقط على ما أشار إليه كانتريل ، بل يتأثر بالتكوين النفسي للأفراد ، ومدى ارتباط الحوادث بمحاجات الأفراد ودوافعهم .

تغير الرأي العام : ليس من شك في أن الرأي العام يتغير ويتعدل تبعاً للظروف التي يواجهها أفراد المجتمع ، وهذا التغير لا يقتصر على المضمون فحسب ، بل يتعداه إلى المدى والأهمية . وقد ساعدت وسائل الاتصال الحديثة كالصحافة والإذاعة والتلفزيون ، وكذلك انتشار التعليم على اتساع نطاق الرأي العام ؛ فكثيرا ما يلاحظ أن رأياً من الآراء يشترك فيه عدد كبير من المجتمعات ، فقد يبدد اتجاه معين في مجتمع ما وسرعان ما ينتشر عن طريق وسائل الإعلام المختلفة إلى المجتمعات الأخرى . وكثيرا

(١٩)

ما يتغير مركز الثقل في قوة الرأي العام تبعاً لتغير الظروف الاجتماعية ،
 فثلاً يستمد الرأي العام قوته في بعض المجتمعات من أصحاب الأعمال
 وذوى القوة والنفوذ . وفي مجتمعات أخرى تنبع قسوة الرأي العام
 تنبع من أفراد الشعب . ومعنى ذلك أن قوة الرأي العام تعتمد على نوع
 الجماعة التي تشترك فيه .

ومن العوامل المؤثرة في تغيير الرأي العام جودة الموضوع ، بمعنى أن
 رأى الأفراد قد يتغير عند معرفتهم لأشياء جديدة ترتبط بهم مباشرة .
 وهذا يبين أهمية وسائل الإعلام في تقديم المعلومات الجديدة التي تخص
 شئون الأفراد ؛ وتعتمد قوة التغيير هنا على طريقة عرض الأفكار الجديدة .
 وكذلك تؤثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية في تغيير الرأي العام وذلك
 في حالة الأزمات الاقتصادية أو انتشار الأمراض أو حدوث كوارث
 اجتماعية . . إلى غير ذلك من التغيرات الهامة أو المفاجئة التي تؤثر في سير
 حياة الأفراد . كما أن ظهور الأيديولوجيات يغير من الرأي العام ،
 مثل تغيير الاتجاه نحو اليد العاملة والعمل المهني عند انتشار النظرة الديمقراطية
 في كثير من المجتمعات . فنجد أن المجتمع الإغريقي مثلاً كان ينظر إلى
 الحرفيين والأجراء نظرة امتهان ، أما في عصرنا الحالى وقد تغير أسلوب
 الحياة وتغيرت المفاهيم الحضارية في معظمها ، أصبح ينظر إلى هؤلاء
 كعنصر هام في بناء المجتمع .

ويتأثر الرأي العام في كثير من الأحوال بآراء القيادات ومشاهير الكتاب
 والأدباء ، ويعتمد هذا التأثير على عملية نفسية هي الإيحاء ، وذلك لأن
 الشهرة والجاه تزيد من قابلية الأفراد للإيحاء ، كما تلعب الفنون
 الشعبية دوراً كبيراً في تغيير الرأي العام . وتحت ظروف الأزمات أو
 الحوادث المجهولة تقوم الإشاعات بنصيب كبير في ترويح فكرة معينة

ونشرها بين الأفراد ، وذلك لأنه في الحوادث المجهولة يتقبل الأفراد أى تفسير يدور حولها ، وبخاصة إذا اتفق هذا التفسير مع رغباتهم .

الدعاية وتغيير الرأى العام : يقصد بالدعاية نشر فكرة أو اتجاه معين ، وهى تقوم فى أساسها على استعداد الأفراد للإيحاء والإقناع ، أى انتقال الفكرة من شخص إلى شخص آخر مع عدم وجود الأسباب المنطقية الكافية . وعليه نجد أن الدعاية تتوقف على الفرد الذى يقوم بها وعلى الأفراد الذين يستمعون له ، ويمكن تطبيق الأسس العامة فى الإيحاء على الدعاية . فالدعاية تكون ناجحة إذا اهتمت بالحالة الوجدانية للأفراد ، فالفرد أميل إلى تقبل الأفكار المشابهة لما عنده من اتجاهات ، وكذلك على استغلال المواقف الغامضة ، ذلك أن قلة المعلومات عن موضوع معين أو الجهل به يجعل الفرد أكثر قابلية لتقبله . ووجود الفرد ضمن جماعة يضعف عادة قوته النقدية فيتقبل الفكرة المعطاة له بسرعة ، كما أن من العوامل المساعدة على نجاح الدعاية استغلال الحوادث ، لأن الرأى العام عادة حساس للحوادث الهامة .

هذا مع العلم بأنه كثيرا ما تستغل الدعاية استغلالا سيئاً ، وتسمى فى هذه الحالة بالدعاية السوداء ، وتتميز بأنها تنحرف عن الحقيقة فتحاول تأكيد نفسها باستغلال أنصاف الحقائق ، وهذه النقطة بالذات هى مصدر خطورتها ، كما أنها تستعمل عادة الشعارات والكلمات الرنانة والمترادافات السلبية ، كما تعتمد على التهويل والتشويش .

الباب الرابع

الصحة العقلية

الفصل الأول

الشخصية

يعيش الفرد في بيئة مادية واجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها . وهو يكون مع هذه البيئة وحدة متكاملة . وما أنماط سلوكه وشخصيته عامة لإنتاج ذلك التفاعل الديناميكي بين عدة قوى وعوامل ، بعضها يرجع إلى تكوين الفرد البيولوجي وبعضها يرجع إلى مقومات مجاله السلوكي . وتعتبر شخصية الفرد المحصلة النهائية لهذا التفاعل ، وهذا تكون المصدر الرئيسي لجميع المظاهر النفسية ، وتعتبر بذلك نقطة البداية في فهمنا للصحة العقلية ، حيث أننا نود أن نكشف عن فاعلية الفرد في مجال معين ، وعن أحسن الشروط الكفيلة بتحقيق هذه الفاعلية بشكل متكيف سليم .

مفهوم الشخصية

يرجع الأصل في كلمة الشخصية إلى لفظ « شخص » أى مثل دورا في رواية أو مسرحية ، حتى أن العوام كانوا يطلقون على الممثل لفظ « مشخصاتى » وهذا الأصل في الكلمة ينطبق أيضاً على أصلها في اللغات الأجنبية . فلفظ « Personality » مأخوذ من كلمة « Persona » أى القناع الذى كان يتكلم من خلاله الممثل في اليونان القديمة . ثم اتسع استعمال اللفظ حتى أصبح يطلق على الممثل نفسه لا القناع ، وبعد ذلك استعمل ليشير إلى أى فرد « Person » . أى أن أصل الكلمة كان اصطلاحاً مسرحياً حمل مضمونا يشمل عدة معانى هى الممثل وهو بالقناع أى كما

يراه المشاهدون ، والدور الذى يقوم بتمثيله ، وأحيانا الممثل فى دور البطل ، هذا بجانب الممثل بصفاته الذاتية . وفعلا انعكست ظلال هذه الأبعاد على كلمة الشخصية فى الاستعمال اليومى ، فيقال فلان له شخصية أى له قوة تأثير على الآخرين ؛ وهذا الاستعمال يشير إلى ما يبدو عليه الفرد فى نظر الغير ، ويرتبط بالمعنى الأول فى المفهوم المسرحى أى القناع . وأحيانا يقال أن فلانا له شخصية قوية ، وهذا الاستعمال يرتبط بنوع الدور الذى يمثله الفرد . وأحيانا أخرى يقال فلان « شخصية » بمعنى أن له مركزا اجتماعياً مرموقاً ، ويحمل ذلك المعنى ظلال معنى بطل الرواية .

ومما يلفت النظر أن اختلاف المعنى فى الاستعمالات اليومية لكلمة الشخصية ظهر أيضاً فى تعاريفها وبخاصة التعاريف الأولى . فركز بعضها على الجانب الظاهر للفرد ، أى الانطباع الذى يتركه فى الآخرين وهذا الاتجاه مبنى على أساس قيمي ، واعترض البعض على هذه التعاريف بأنها سطحية ، ونادوا بأهمية النظر إلى الصفات الواقعية للفرد عند تعريف الشخصية .

وعلى العموم يرجع اختلاف تعاريف الشخصية وتعدددها إلى اختلاف محاور الارتكاز والاتجاهات الفكرية للمهتمين بهذا الموضوع . فيعرفها البعض فى ضوء المثير ، أى فى ضوء قيمتها التأثيرية وانطباعات الغير عنها ، فيقال أن الشخصية هى ما تركه صفات الفرد من انطباعات على الآخرين ويؤخذ على هذا الاتجاه سطحية النظرة إلى الشخصية ، والاعتماد فى تعريفها على ناحية قيمية . والحكم القيمي حكم خلقى ويصعب إخضاعه للقياس العلمى . ثم أنه من المؤكد أن رأى الغير فى الفرد كثيراً ما يفتقر إلى النظرة الموضوعية لأنه لا يستند إلى سمات الفرد الحقيقية بقدر ما

يستند إلى انطباعات ذاتية ترجع إلى أهمية هذه السمات في نظر الغير . ثم أن هذا الاتجاه في تعريف الشخصية يجعل لكل فرد عدة شخصيات تبعاً لاختلاف وجهات النظر في نوع تأثير الفرد في غيره وكيفيته ، وبالتالي تصبح كلمة الشخصية مرادفة للسمعة .

وقد تعرض الاتجاه السابق إلى كثير من الاعتراضات . وظهرت مجموعة أخرى من التعاريف ارتكبت على مفهوم الاستجابة حيث أن تأثير الفرد في الآخرين وانطباعهم عنه هو رد فعل لسلوكه . وبالتالي عرفت الشخصية في ضوء استجابات الفرد للمواقف المختلفة ، هذا النوع من التعاريف أضاف نقطة جديدة إلى الاتجاه السابق تفيد في دراسة الشخصية حيث ركز على مجموع ما يصدر من الفرد من سلوك يمكن قياسه . ومن أمثلة هذه التعاريف تعريف فلويد البورت Floyd allport الذى يقول أن « الشخصية هي استجابات الفرد المميزة للمثيرات الاجتماعية ونوعية تكيفه لخصائص بيئته الاجتماعية » . وكذلك تعريف جاثرى Guthrie بأن « الشخصية هي تلك العادات ذات الأهمية الاجتماعية والتي تتميز بالاستمرار ومقاومة التغيير » .

وتلا ذلك سلسلة من التعاريف ترى أن الشخصية هي المجموع الكلى لسمات الفرد والتي تميزه عن غيره . ومع أن مثل هذه التعاريف تفيد كثيراً في دراسة الشخصية وقياسها إلا أنها تقابل صعوبة تعداد سمات الفرد . ولهذا ركز بعض أصحاب هذه التعاريف على السمات العامة ، في حين ركز آخرون على السمات الخاصة . ومعظم هذا النوع من التعاريف جاء من السلوكيين في إطار مبدئهم القائل بأن « الكل يساوى مجموع الأجزاء » ، وبالتالي فالشخصية تساوى مجموع السمات التي تميز فرداً عن فرد آخر . ويؤخذ على هذا الاتجاه الاهتمام بالوصف والتصنيف وتجاهل الجانب الديناميكي .

وخالف الجشتالتيون وجهة النظر السلوكية استناداً إلى مبدئهم في أن « الككل يساوى أكثر من مجموع الأجزاء » ويقصد « بأكثر » تنظيم الككل في نموذج معين ؛ وبالتالي يرون أن الشخصية هي التنظيم الكلي لمجموع سمات الفرد . وحجتهم في ذلك أن أى سمة سلوكية يتأثر معناها بوجودها في نموذج معين من تنظيم كلى . ويحمل بعض المحدثين هذا الاتجاه الأخير خطوة أبعد فيركزون على نموذج تنظيم الككل أكثر من الاهتمام بالسمات أوالعناصر التى يتكون منها هذا الككل ، وهى نظرة تكاملية ووظيفية وتهتم بديناميكية العوامل المختلفة المؤثرة فى الشخصية . وتمثل هذه الفكرة فى تعريف جوردون البورت Gordon Allport الذى يرى أن « الشخصية هى ذلك التنظيم الديناميكي للأجهزة النفس جسمية والتي تحدد مميزات الفرد السلوكية والفكرية » . ويقرر البورت أن فكرة التنظيم الديناميكي فكرة رئيسية حيث أن تكامل وتنظيم العمليات النفسية المختلفة ضرورى لفهم بنساء الشخصية ونموها . ويعنى بكلمة الأجهزة « مركباً » يتكون من عدة عناصر متفاعلة توجه السلوك ، وهذه العناصر كما يراها البورت نفسية جسمية ؛ ويؤكد بذلك أن الشخصية لا يمكن أن تقتصر على التكوين النفسى فقط ، بل تشمل كذلك التكوين الجسمى مع ارتباط الاثنين فى كل موحد . وتشير كلمة مميزات إلى معنى التفرد أى أنه مهما تشابهت هذه المميزات بين الأفراد إلا أنها تختلف - على الأقل - فى ظلالها من فرد لآخر .

وعلى العموم فمع تعدد التعاريف فان اصطلاح الشخصية مفهوم مجرد يجمع فى معناه بين الشيوع والتفرد ويشير إلى العام ممثلاً فى الخاص . ذلك أن أى شخص له فرديته المميزة التى يختلف بها عن غيره . فمثلا أسس البناء الجسمى واحدة بين جميع الأفراد ولكن النتيجة النهائية لهذه الأسس تختلف من فرد إلى فرد . كالجهاز الغدى مثلا فكل فرد

يمتلك عدداً مماثلاً لغيره من الغدد الصماء ولكن هذه الغدد تختلف من فرد إلى فرد في الوزن والحجم ، ويرتبط عملها بتكوينات أخرى للفرد . ووجود التشابه والاختلاف في نفس الوقت بين الأفراد مسألة رئيسية وراء صعوبة لاتفاق على تعريف الشخصية . فالأبحاث الوظيفية تؤكد أهمية دراسة الوظائف والعمليات التي تحدد سلوك الفرد كأساس لفهم الشخصية، أما الاتجاه الفارق فيأخذ نقطة البداية في تفسير الشخصية من دراسة الاختلافات بين الأفراد ليصل إلى قوانين عامة . ونحن نتفق مع وجهة النظر الوظيفية ، ونرى أن الاهتمام بدديناميكية العوامل المؤثرة فيها يساعدنا كثيراً على فهم سلوك الفرد وعلى التنبؤ به وتوجيهه .

نظريات الشخصية

تعددت نظريات الشخصية بتعدد محاور الارتكاز ونقط الاهتمام ، ومع ذلك يمكن تصنيفها في ثلاث مجموعات هي : نظريات السمات ، ونظريات الأنماط ، والنظريات الدديناميكية .

نظريات السمات : رأينا في التعاريف السابقة أن كثيراً من علماء النفس يعتمدون في تعريفهم للشخصية على استجابات الفرد وسلوكه ، سواء من حيث ما تركه من انطباع لدى الأفراد ، أو من حيث شكلها وطريقة ظهورها . وأكثر ما ينطبق هذا القول على نظريات السمات . فنقطة البداية في هذه النظريات هي سلوك الفرد وسماته ، ولكن اختلفت النظرة إلى هذه السمات ، وظهر بالتالي اتجاهان : الاتجاه الأول يقرر أن الشخصية هي المجموع الكلي لسمات الفرد التي تميزه عن غيره ، والاتجاه الثاني يركز على تكامل هذه السمات في تنظيم كلي وفي علاقات وظيفية بين السمات المختلفة وبهم بدديناميكية الشخصية :

وقد يرجع الاختلاف بين الاتجاهين إلى قضية علمية ومنهجية في دراسة الشخصية وهي : هل تدرس الشخصية من حيث أنها مفهوم مجرد أو على أنها مفهوم يشير إلى الفرد ، أو بمعنى آخر دراسة نظرية أم دراسة تطبيقية . وبينما يؤكد الاتجاه الأول أهمية الدراسة النظرية العلمية بهدف الوصول إلى قوانين عامة بحجة أنها الوسيلة إلى فهم الفرد ، ويؤكد الاتجاه الثاني أهمية النظرة التطبيقية بحجة أن السلوك الإنساني ليس كالمظاهر المادية ، وأن الدراسة التطبيقية قادرة على تفسير عمليات التكيف ، وأصحاب هذا الاتجاه عادة من المهتمين بعلم النفس المرضى والإكلينيكي وعلم النفس التطبيقي عامة . وترتبط بهذه القضية فكرة الشيوخ والتفرد أو بتعبير أبسط العام والخاص . وأصحاب الاتجاه التطبيقي يقررون أنه مهما كان هناك من تشابه بين الأفراد في السمة الواحدة إلا أنها تختلف في الدرجة والمدى من فرد إلى فرد . بمعنى أن الجانب التطبيقي للسمة السلوكية ليس واحداً عند جميع الأفراد . ولتمثيل على ذلك نأخذ سمة الشجاعة ، فتعبير الفرد عنها يختلف عن غيره مما يشير إلى اختلاف في مضمون معناها وذلك لأنها ليست في فراغ ، وإنما هي في تكوين نفسي متكامل . فسلوك الشجاعة كاستجابة لموقف لا يعتمد على مجرد وجود السمة عند الفرد بل على مدى إدراك الفرد للموقف ، وقد ذكرنا سابقاً أن عملية الإدراك في حد ذاتها ترتبط بالتكوين الكلي للفرد .

وتجدر الإشارة إلى أن ما يسمى نظريات السمات هي تلك التي تتبنى الاتجاه الأول ، أما الاتجاه الثاني فيشير إلى نظرة ديناميكية للشخصية . وقد قابلت نظريات السمات صعوبة في تحديد السمات ، وحاول البعض تحديدها من حيث السمات العامة ، في حين أن فريقاً آخر نظر إليها من حيث السمات الخاصة . وقد أدت صعوبة تحديد السمات إلى الالتجاء لطريقة التحليل العاملي

لتنتائج اختبارات الشخصية لمعرفة السمات الأساسية للفرد. وفسرها السلوكيون على أساس العادات التي تتكون نتيجة سلسلة من الروابط العصبية بين المثبرات والاستجابات .

ولكن كيف نحدد وجود السمة عند فرد معين ؟ إننا في العادة لا نلاحظ السمة وإنما نستنتجها من سلوك الفرد ، وهذا الاستنتاج لا يتأتى من مجرد ظهور السمة في سلوك الشخص واستجاباته ، وإنما يرتبط تحديد وجودها لدى الفرد باستمرار ظهور السلوك الذي يشير إليها ونمطيته . هذا إلى جانب أن هناك مؤشرات تساعد على التعرف على السمات السلوكية ، وهذه المؤشرات إما عامة أو خاصة . وتنحصر المؤشرات العامة في ثلاث حالات : الأولى ما يفعله الفرد أو ما يرغب في عمله ، وهو يشير إلى السمات الدافعية كالذواغ والميول والاتجاهات، والثانية مستوى أداء الفرد للعمل أى الكيف ويستنتج منه قدرات الفرد . أما الحالة الثالثة فهي أسلوب السلوك وهو يشير في العادة إلى السمات المزاجية . كما يمكن استنتاج سمات الفرد من بعض المؤشرات الخاصة مثل تعبيرات الفرد الحركية وبخاصة المنظمة منها، ونوع الجماعة التي هو عضو فيها باعتبار أن الفرد غالباً ما يتماثل مع الجماعة التي ينضم إليها .

هذا وتميز السمات بعدة خصائص منها أن معظم السمات توجد بدرجات متفاوتة عند الأفراد مما يمكن من افتراض « استمرارية » لكل سمة منها تبدأ من الصفر وتندرج إلى أعلى ، ويختلف الأفراد فيما بينهم في موقعهم من هذا التدرج على « الاستمرارية » . هذا مع العلم بأن بعض السمات ذات قطب واحد أى تبدأ من الصفر وتستمر في الزيادة، وبعضها ذات قطبين وهى السمات التي تحتوى على نقيضها، وبالتالي تقع درجة الصفر بوسط

« الاستمرارية » أى تبدأ من أحد الطرفين مارة بدرجة الصفر في الوسط . ومن أمثلة هذا النوع الأخير . المرح والاكثاب أو الاستقلالية والاعتمادية . بمعنى أن السمة تبدأ من القمة وتقل في التدرج مع زيادة نقيضها حتى تصل إلى قمة النقيض في الطرف المقابل من الاستمرارية . وموقع الفرد على استمرارية سمة معينة ليس ثابتاً بل يتصف بدرجة من التذبذب . وتختلف السمات فيما بينها في درجة التذبذب ، كما أن بعضها تختلف درجة ثباته باختلاف الفترات العمرية . ولا يقتصر اختلاف السمات عند الأفراد على ما سبق ، وإنما أيضاً من حيث نوعها ومدى تطورها وتكاملها في نموذج كلي هو الشخصية .

نظريات الانمط : قد يتبادر إلى الذهن لأول وهلة أن هذه النظريات

تركت فكرة السمات جانباً وفسرت الشخصية من خلال شيء آخر ، وهذا ليس بصحيح . فبينما اهتمت نظريات السمات بتحديد مجموعة من السمات للفرد كما يحدث في موازين التقدير ، اهتمت نظريات الأنماط بالبحث عن إطار عام يمكن تمييز الأفراد من خلاله . وبينما اهتمت نظرية السمات بالفرد كأساس للدراسة الشخصية ، جمعت نظريات الأنماط بين الفرد والتشابه بين مجموعات من الأفراد . فصنفت الأفراد في طرز يعتبر كل منها إطاراً عاماً لمجموعة من السمات ، ويعرف النمط من خلال هذا الإطار . وبناء عليه يتشابه الفرد مع غيره من نفس النمط أكثر من تشابهه مع المنتمين إلى نمط آخر . وليس معنى ذلك أنه لا يمكن المقارنة بين أفراد من أنماط مختلفة من حيث أبعاد الشخصية . وللتمثيل مع الفارق فالمثلثات - كأشكال هندسية - تتشابه مع بعضها وتختلف عن الدوائر ، ومع ذلك يمكن مقارنة الدوائر بالمثلثات من حيث المساحة .

ويؤخذ على بعض نظريات الأنماط أنها افترضت أن هناك استعداداً وراثياً لدى الفرد لأن يتبع نمطاً معيناً . وقد اختلفت هذه النظريات من حيث الأسس التي اعتمدت عليها في تصنيف الأنماط ؛ فبما ما ارتكن إلى

الوظائف العقلية مثل تقسيم يونج Jung ، ومنها ما ربط بين التكوين الجسدى والسلوك . ومنها ما اعتمد على إطار الخبرات . ويعتبر البعض مدرسة التحليل النفسى من النوع الأخير . وستعرض لكل من هذه النظريات بإيجاز فيما يلى :

اولا - نظرية يونج : فرق يونج بين نمطين من أنماط الشخصية وهما :

١ - النمط المنطوى Introvert ، وهو الشخص الحساس المتمركز حول الذات ، والذي لا ينظر نظرة موضوعية إلى العالم الخارجى . دائم التأمل فى نفسه ، لا يرحب بالاختلاط ، صعب الاندماج مع الغير ، يتخير أصدقاءه بحرص ويقتصر على عدد قليل منهم ، خجول ، كثير الشك ، شديد القلق على المستقبل ، لا يعبر عن انفعالاته ولا عواطفه بصراحة وكتوم . . . إلى غير ذلك :

٢ - النمط المنبسط Extravert ، وهو الشخص الواقعى المنطلق ، يكره العزلة ويرحب بالمناسبات الاجتماعية ، سهل الاندماج مع الغير ، سريع فى تكوين الصداقات ، لا يهتم بالنقد كثيرا ، بفضل الأعمال التى تتصل بالجواهر . . . الخ . وفى الحملة يضع العالم الخارجى موضع اعتبار فى تصرفاته وتفكيره .

وينبى تقسيم يونج على ذاتية الإدراك أو موضوعيته . ويظهر ذلك فى تمييزه بين أربعة أنواع لكل نمط مختلف، تبعاً لتغلب أحد الوظائف النفسية كال تفكير والوجدان والإحساس والإلهام ، فثلا إذا تغلب التفكير واتجه إلى الداخلى كان الفرد انطوائياً مفكراً ، وإذا اتجه إلى الخارج أى الواقع الموضوعى كان الفرد انبساطياً مفكراً . . . وهكذا فى باقى العمليات .

ويعترض يونج على وضع حدود فاصلة بين النمطين وينادى بأنه كثيرا ما يجمع الفرد بين النمطين مع تغلب أحدهما على الآخر . وأن الحالات المتطرفة من الانطواء أو الانبساط قليلة الوجود . ووضع قائمة بالسمات المميزة لكل نمط ، ولكن قائمته لم تحقق ما قصده بها إذ

حددت الأفراد في أنماط مميزة . ويؤخذ على نظرية يونج عامة أنها لم تفسر العوامل المؤدية للفروق الفردية بقدر ما اقتصر على الوصف والتصنيف

ثانياً - نظريات الأنماط الجسمية . اهتم كثير من العلماء القدامى والمحدثين بدراسة العلاقة بين التكوين الجسمى والسلوك . ويرجع تاريخ هذا الاهتمام إلى ابقراط Hippocrates من حوالى القرن الخامس قبل الميلاد . وقد تأثر إبقراط في نظريته كما يبدو بما رآه فلاسفة العصر الآيونى في اليونان القديمة من أن الطبيعة تتألف من أربع عناصر هي الهواء والتراب والنار والماء . فقسم الناس إلى أربعة أنماط على أساس تغلب أحد أربعة هرمونات في تكوين دم الفرد . واعتبر أن كلامها يقابله مزاج خاص يكاد يتفق في خصائصه مع عناصر الطبيعة الأربعة . وهذه الأمزجة هي :

١- المزاج الدموى : وهو شخص هوأى يتصف بالتقلب في سلوكه سهل الإثارة سريع الاستجابة . كما أنه مرح مقفائل نشيط قوى الجسم .

٢- المزاج السوداوى : وهو عكس الدموى متشائم ومنطوى ، قوى الانفعال ثابت في تصرفاته بطيء التفكير (ترابى) .

٣ - المزاج الصفراوى : وهو نارى حاد الطبع سريع الغضب عنيد ، كما أنه طموح قوى الجسم .

٤- المزاج الليمفساوى : وهو هادى بل بارد في استجاباته وانفعالاته ، كما أنه خامل بليد يميل إلى الاسترخاء وهو في العادة بدين الجسم (مائى) .

وقد اتفق جالين Galen في القرن الثانى الميلادى مع هذا الرأى . بل وظل هذا الرأى مؤثراً في الفكر الانسانى مدة طويلة . ومع خطأ هذه

النظرية إلا أنها ليست بعيدة كل البعد عن نظريات الأنماط الجسمية الحالية من حيث الفكرة الأساسية وهي ربط السلوك بتكوين جسمي معين .

وقد قدم كرتشمير Kretschmer نظرية في الأنماط بناء على دراساته للمرضى في مستشفيات الأمراض العقلية ، ثم اتسع بدراساته بعد ذلك لتشمل الأفراد العاديين ، وتركز نظريته حول العلاقة بين التكوين الجسمي والشخصية ، فوضع مقاييس معينة للتكوينات الجسمية المختلفة قسم الأفراد على أساسها ، وتوصل من دراساته إلى أربعة أنماط جسمية هي :

١- النمط المكتنز Pyknic ، وهو الشخص الممتلئ القصير الأطراف العريض الجسم .

٢ النمط الواهن Asthenic ، وهو الشخص الرفيع الطويل الأطراف المنبسط الصدر .

٣- النمط الرياضي أو القوي Athletic ، وهو الشخص العريض المتكبين القوي العضلات الكبير الكفين والتقدمين .

٤ النمط المشوه Dysplastic ، وهو الشخص غير المتناسق في شكله العام .

وقد استخلص كرتشمير من دراساته على عدد كبير من الذهانين وجود علاقة بين هذه الأنماط الجسمية وبين نوعين متعارضين من الأمزجة : الأول المزاج الدوري Cycloid ويميز النمط المكتنز . وهو متقلب في عواطفه سريع الفرح سريع الحزن ، وفي حالته المتطرفة يمثل الدهان الدوري Manic-depressive والثاني المزاج الفصامي Schizoid ويميز النمط الرياضي والنمط الواهن . ويتصف بالانسحابية والتقلب بين الحساسية الشديدة والبرود العاطفي ، وفي شكله المتطرف يصل إلى حالة الفصام Schizophrenia . وقد أدت به هذه النتائج إلى دراسة الأفراد العاديين ، فوجد أن النمط المكتنز يتميز أيضاً بالمزاج الدوري ، وهو عادة (٢٠)

اجتماعى نشط عملى واقعى . ويتميز النمط الواهن أو النمط الرياضى بالمزاج الفصامى ، وفيهما يكون الفرد عادة متحفظا خجولا انسحابيا . ويلاحظ أن هذين المزاغين (الدورى والفصامى) يشبهان إلى حد كبير النمط المنبسط والنمط المنطوى فى تقسيم يونج للشخصية .

ويؤخذ على كرتشمير أنه لم يستعن فى دراسته بمقاييس جسمية دقيقة ، كما أنه تجاهل عامل السن عند تحديد مجموعة الصفات الجسمية المميزة لكل نمط ؛ فالفصام يصيب الأفراد عادة فى سن مبكر حيث يكون شكل الجسم أقرب إلى نمط الرياضى والنحيف فى حين أن الذهان الدورى يصيب الأفراد فى سن متأخر عن الفصام . هذا بجانب تجاهله للعوامل الديناميكية المؤثرة فى تشكيل سلوك الفرد التكييفى .

وقد تبع دراسات كرتشمير كثير من الأبحاث لمعرفة مدى الارتباط بين التكوين الجسمى والسلوك ، أثبت بعضها وجود أنماط متميزة من حيث نمط التكوين الجسمى وما يرتبط به من نمط عام . وعارض بعضها فكرة تقسيم الأفراد إلى أنماط متميزة . ورأى البعض الآخر أنه مع وجود نوع من الارتباط بين التكوين الجسمى والسلوك ، إلا أن هذا الارتباط لا يصل إلى الدرجة التى يمكن معها تفسير السلوك على أساس تكوين جسمى معين . ومن أحدث الدراسات على الأنماط دراسة شلدون Sheldon وزملائه .

يرى شلدون أن أى صفة جسمية أو نفسية إنما توجد فى الأفراد بدرجات متفاوتة ، مما يصعب معه تقسيمهم إلى أنماط مميزة . واستخلص من أبحاثه المتعددة والتى قامت على قياسات جسمية أكثر دقة من كرتشمير

ثلاثة أنماط جسمية أساسية يقابل كلا منها نمط معين من المزاج ، مؤكداً عدم وجود -مدود فاصلة بين الأنماط المختلفة . وهذه الأنماط هي :

١ النمط البطني Endomorphy ، ويتميز أفراده بفضخامة الجزء البطني من الجذع مع زيادة في نمو الجهاز الهضمي ، كما يكون الجسم مستديرا رخوا . ويقابله المزاج الحشوي Viscerotonia ، ويتميز الفرد فيه بأنه اجتماعي أكول يحب الراحة الجسمية والميل إلى الارتخاء .

٢ النمط العضلي Mesomorphy ، ويتميز أفراده بالتفوق العظمي العضلي واستطالة الجذع وقوته . ويقابله المزاج الرياضي أو البدني Somatotonia ، ويميل أفراده إلى إثبات الذات والقوة والمغامرة والنشاط الزائد... الخ .

٣ - النمط الرقيق Ectomorphy ، ويتميز أفراده بالرهافة وعدم التحمل ، كما يتميزون بكبر المخ والجهاز العصبي . ويقابله المزاج الفكري أو الخي Cerebrotonia ، ويميل أفراده إلى الانطواء وحب العزلة وعدم الانطلاق .

ولكن شلدون لم يقف عند هذا الحد كما فعل كرتشمير ولكنه درس معامل الارتباط بين الأنماط الجسمية والأنماط المزاجية وظهر بينها ارتباط عال ولكنه ليس تاماً ، فكان ٠,٧٩ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٣ ، للأنماط السابقة على التوالي ، كما وضع درجات من ١ إلى ٧ توضح التفاوت بين الأفراد في وجود الصفات الجسمية أو المزاجية (كل على حده) لكل نمط ، فمثلا إذا أخذ الفرد ٧ - ١ - ١ في قياسه الجسمي كان من النوع المتطرف في النمط الأول ، وينطبق نفس القول على الأنماط

المزاجية . أما إذا تقاربت الدرجات كأن تكون ٤ - ٤ - ٤ أو ٤ - ٣ - ٤ فعنى ذلك أن الفرد لا ينتمى إلى نمط معين وأن صفاته الجسمية نمت بشكل متساو فلم يحدث تفوق لصنفة عن الأخرى .

هذه نماذج مختصرة لأشهر نظريات الأنماط تشير إلى بعض المحاولات في فهم الشخصية . ويعاب عليها أنها اعتمدت على الوصف والتصنيف وأهملت الجانب الديناميكي للشخصية وتأثير العوامل المختلفة وقوى المحال في سلوك الفرد . كما وضعت حدوداً فاصلة بين الأنماط المختلفة لا وجود لها . ويرد أصحاب هذه النظريات على ذلك بأن النمط المعين إنما يمثل نموذجاً يقاس على أساسه الأفراد ، وأن الأفراد مختلفون في مدى قربهم أو بعدهم عن هذا النموذج . ويرد على هذا القول بأن ربط السلوك المعين بتكوين جسمي معين ثم تصنيف الأفراد على أساسه يغفل تماماً حقيقة تفاعل الفرد في بيئة اجتماعية ، وتأثير هذا التفاعل في شخصيته وسلوكه . وفي الواقع أن النمط ما هو إلا عادات التكيف التي اكتسبها الفرد في أثناء نموه ، ولذا فن الخطأ أن نقول أن فلانا أكل لأنه من النمط البطني ؛ فقد وجد أن هناك نمطاً نفسياً ناتجاً عن معاناة الفرد للاحباط أو مشاكل انفعالية أخرى ، وأنه ليس بالضرورة راجعاً إلى تكوينه الجسمي . أو نقول أن فلانا شخص منغل لأن شخصيته منطوية أو من النمط الواهن ذى المزاج الفصامي ؛ لأن سلوك الانعزال إنما هو نتيجة خبرات وتعلم الشخص . وما الشخصيات المنطوية أو المنبسطة إلا النتائج النهائية لعمليات التكيف مع البيئة الاجتماعية ، وليست مصادر لهذا التكيف .

إن الاهتمام بالوصف والتصنيف لا يكفي لتفسير السلوك الإنساني . ولذلك نجد أن المحدين من علماء النفس يهتمون بديناميكية تنظيم العوامل المختلفة والمتداخلة ، في تكوين شخصية الفرد ، وهذا ما يؤكده تعريف

البورت الذى يهتم بديناميكية التكوين النفسى الجسمى فى تفاعله مع المجال الذى يوجد فيه ، ويتفق فى هذا مع وجهة النظر الطيبة . فالطب العقلى يهتم بمكونات الشخصية من حيث علاقاتها الوظيفية ، وبكيفية تفاعل هذه المكونات بطريقة ديناميكية ينتج عنها السلوك المتغير فى المواقف المختلفة . فكلمة الشخصية ليست إلا مفهوماً يشير إلى محتويات السلوك والخبرات والعمليات التى تحدد تلك المحتويات ونتائج ذلك كله فى السلوك المستقبل للفرد . ومعنى ذلك أن دراسة الشخصية تتطلب فهماً واضحاً لتأثير التكوين البيولوجى والعقلى والوجدانى فى سلوك الفرد ، وتفاعل هذه الجوانب جميعاً مع قوى وعناصر المجال الذى يعيش فيه ، ثم نتائج هذا التفاعل سواء فى الجانب السوى أو الجانب غير السوى . وفيما يلى فكرة موجزة عن تأثير هذه الجوانب فى سلوك الفرد .

١ - التكوين الجسمى والبيولوجى

تعرضنا إلى بعض نواحي التكوين الجسمى والبيولوجى من وجهة نظر تطويرية فى كلامنا عن النمو ، وعرفنا أن الوراثة الجينية تضع حدود هذا التكوين . ونعود فنؤكد أهمية هذه التكوينات فى التأثير على الشخصية ، ونشير فى هذا المجال ، على سبيل المثال لا الحصر ، إلى أنواع من هذا التأثير . فمن حيث التكوين الجسمى ، نجد أن التناسق العام أو القوة العضلية أو الطول . الخ تمكن صاحبها من النجاح فى أنواع من الأعمال والمواقف مما لا يتوفر لشخص آخر . ثم إن العجز الجسمى أو التشوهات الخلقية قد تعوق الفرد عن ممارسة بعض أنواع النشاط مما يؤثر على نجاحه الاجتماعى . والأهم من ذلك استجابات الآخرين للتكوينات الجسمية ، سواء كانت عادية أو شاذة ، فالفرد عادة يهتم بذاته الجسمية من وجهة نظر الآخرين ، وبمقدار ما يتقبل المجتمع عجزه الجسمى مثلاً

بمقدار ما يتقبله هو الآخر، أما إذا وقف هذا العجز في طريق نجاحه اجتماعياً فإنه يصبح مصدراً للشعور بالقلق وعدم الاطمئنان مهما عوض هذا العجز في نواح أخرى . وقد لوحظ أن الأفراد المصابين بعجز جسمي ظاهر مثل الصمم أو العمى أكثر تقبلاً لعجزهم من أولئك المصابين بعجز جسمي غير ظاهر مثل مرض القلب أو السكر . . . الخ .

وعلى العموم فإن كثيراً من أنواع السلوك يحددها التكوين الجسمي للفرد ، وأن الصفات الجسمية تحدد مدى ما يتوقعه الفرد من نفسه ومدى ما يتوقعه الآخرون منه ، بل وتعين بعض الاتجاهات التي تتبلور حولها شخصيته . وليس من شك في أن التكوينات الجسمية المعينة تعطى إمكانية أنواع من السلوك الذي قد لا يمارسه الفرد لتدخل عوامل أخرى مثل العوامل البيئية ، لأن الإنسان وحدة تؤثر جوانبها المختلفة بعضها في البعض الآخر . وبما أن الإنسان — بخلاف أى حيوان آخر — يستمر في النمو فترة طويلة بعد الميلاد ، فإن سلوكه لا يتحدد بالوراثة فحسب ، بل يتدخل فيه عوامل كثيرة متعددة .

أما من حيث تأثير الشخصية بالعوامل الفسيولوجية ، فهناك العديد من الأمثلة نذكر منها ارتباط الهرمونات ببعض أشكال السلوك إلى درجة أن بعض علماء الأخلاق يبنون نظرياتهم على أساس تأثير الجهاز الغدي في السلوك ، فيقرر إبي Elby مثلاً أن الجهاز الغدي مسئول عن المساواة والعيوب الأخلاقية . وألا فائدة في إصلاحها عن طريق الوسائل الدينية أو التهديبية . وعليه يجب أخذه في الاعتبار عند إصدار أية أحكام خلقية . فمثلاً الزيادة في إفراز الغدة النخامية يؤدي إلى زيادة في معدل النمو وإلى فتح شهية الفرد بدرجة ملحوظة . فاذا وجد طفل مصاب بهذه الحالة في أسرة فقيرة لا يمكنها توفير كمية الغذاء اللازمة لسد جوعه باستمرار

وخفض التوتر الناتج عنه ؛ فان مثل هذا الطفل معرض لأن تنمو عنده عادة الخوف من الجوع ، وقد يسعى لإشباع جوعه بطرق غير مشروعة أو مقبولة اجتماعيا . وغالباً ما يؤول سلوكه هذا على أنه انحراف أخلاقي مع تجاهل الحالة الفسيولوجية المسببة لذلك . هذا بجانب تأثير سلوك الفرد بأنواع العمليات البيولوجية المختلفة مثل عمليات الهضم ، والدورة الدموية ، والتفاعل الكيميائي في الجسم . . . الخ . وقد تعرضنا لتأثير العوامل البيولوجية على سلوك الفرد وشخصيته بطريق مباشر أو غير مباشر في أكثر من موضع .

٢ - التكوين العقلي

يقول بافلوف Pavlov « إن محيطى المخ Cerebral hemispheres هما أعلى تكوين توج به التطور العصبي في المملكة الحيوانية ، وأنهما في الإنسان يتكونان من ملايين وملايين الخلايا التي تكون المراكز العصبية المختلفة للنشاط والتي تختلف في الحجم والشكل والتنظيم ، ويتصل بعضها ببعض بتفرعات لا حصر لها . ومن الطبيعي أن هذا التكوين المعقد يوحى بتعدد في وظيفته أيضاً ، وهذا ما يظهر في الحيوانات العليا وفي الإنسان . . . ولا بد أن أعلى أنواع النشاط العصبي لدى الإنسان تعتمد على تكوين وتكامل وظائف محيطى المخ ، وأن أية إصابة في هذا التكوين تؤدي إلى إعاقة الإنسان فلا يستطيع القيام بنشاطه العادي ويعجز عن القيام بما يقوم به غيره من أعمال »

ومع أن بافلوف يؤكد في هذا القول أهمية علاقة التكوين بالوظيفة ويتجاهل التفاعل الديناميكي مع البيئة ، إلا أنه من المؤكد أن الجهاز العصبي وسلامته يؤثران في سلوك الفرد تأثيراً كبيراً ، ويتيحان له من إمكانية النشاط العقلي مالا يتوفر لأي كائن في السلسلة الحيوانية . فمثلا تقوم

القشرة المخية - ومسطحها بالنسبة لحجم المخ في الانسان أكبر مما في أى كائن آخر - يربط وتنظيم السلوك والعمليات العصبية الحسية والحركية . وهي التى تثير المراكز العصبية السفلى وتدفعها للعمل أو تعوقها عنه ، وبذلك يعطى الإنسان القدرة على تنوع سلوكه بدرجة لا تتوفر لأى كائن آخر . كما تتحكم القشرة المخية في نوع الاستجابات الانفعالية الصادرة من الفرد . كذلك يؤثر الهيبوثالامس في التغيرات الفسيولوجية التى تصاحب الانفعال ، لأنه المنطقة من المخ التى تتحكم في الجهاز العصبى الأوتونومى ، والذى يتحكم بدوره في نشاط أجهزة الجسم الداخلية كما سبقت الإشارة . وعموماً يمكن اعتبار المخ بأجزائه المختلفة الأساس العصبى لما ابتكره الإنسان من وسائل للتفاعل الاجتماعى ، مثل اللغة والفن والمعرفة العلمية بمختلف أشكالها .

إن استعداد الفرد العقلى بما يتضمنه من ذكاء وقدرات خاصة ساعده على التحرك في أبعاد الزمن الثلاثة ، فهو يتذكر الماضى ويستفيد من خبراته فيه ليضع أهدافه المستقبلية مستعيناً بقدرته على التوقع وتصور المستقبل ، ويرسم الخطط لتحقيق هذه الأهداف في ضوء ظروف الحاضر فالإنسان وحده هو الذى يستطيع تخيل المستقبل مستعيناً بمعنى الخبرات الماضية ربما يعيش فيه من الحاضر الواقع .

هذا إلى جانب أن نمو الإنسان سواء الجسمى أو النفسى يستمر مدة طويلة بعد الميلاد كما أشرنا سابقاً ، مما يؤكد أهمية نشاطه العقلى وقدرته على التعلم واكتسابه عادات واتجاهات سلوكية تتميز بالاستمرارية ، وتعطيه صفاته الخاصة التى تفرق بينه وبين غيره . مع العلم بأن النشاط العقلى للفرد يسير في مستويات تزداد تعقيدا بتقدم العمر . فالطفل يتصرف على مستوى عقلى أبسط من البالغ الذى يمارس عادة نشاطا عقليا

أكثر تعقيدا ، كما أن هناك ارتباطا بين النشاط العقلي والقدرة على التعلم التي تعتمد على ما عند الفرد من ذكاء واستعدادات فطرية . كما تتأثر بدرجة نموه ونوع المواقف التي يتعرض لها . والموقف الحبرى الذى يتفاعل فيه . وكل هذه العوامل تؤثر فى تكوين شخصيته وفى أساليب تكيفه الذى يميزه عن غيره من الأفراد .

٣ - التكوين الوجدانى

إن سلوك الفرد لا يصدر عادة كاستجابة آلية لمؤثرات البيئة . بل يتأثر بنظامه الدافعى الذى يتدخل فى تحديد إدراكه للمنبهات الخارجية . بمعنى أن دوافع الفرد لها أثرها الجوهرى فى ظهور أنواع السلوك المختلفة - بل وتوجيهها - إلى درجة أن علماء الطب العقلى يرون أن ذكاء الفرد وقدراته العقلية إنما هى فى خدمة دوافعه . ومجال النشاط العقلى لا يمكن فصله عن المجال الدافعى للفرد وحياته الانفعالية . ويمكننا القول بأن شخصية الفرد هى محصلة وسائله وعاداته التكيفية فى إشباع دوافعه . ثم إن صحة الفرد النفسية تتأثر بمدى وطريقة هذا الإشباع . وهذا يعنى أن فهم شخصية الفرد يتطلب فهما لدوافعه ، لذلك وجب التكلم عنها كبعد من أبعاد الشخصية بشىء من التفصيل .

ماذا يقصد بالدافع ؟ يعرف سارنوف Sarnoff الدافع بأنه « مشير فعال داخلى يسبب التوتر ويدفع الفرد إلى السلوك بطريقة تخفض ذلك التوتر » . وهذا التعريف يتفق إلى حد كبير مع وجهة نظر كثير من الدارسين لموضوع الدوافع . كما يشير إلى أن القوة الدافعة تأتى من حالة التوتر الناتجة من المثير الداخلى . ويوضح ليفين Lewin أهمية التوتر كقوة دافعة فى تعريفه للدافع بأنه « حالة توتر تساوى حالة عدم اتزان Disequilibrium لها خاصية التغير نحو حالة اتزان أو إزالة التوتر State of equilibrium » -

ومن أهم المثيرات الداخلية ، الحاجات البيولوجية Biological needs وهي توجه ساوك الفرد نحو هدف معين : هذا الهدف من طبيعته إشباع الحاجة . وعادة يتأثر الفرد بالإطار الثقافي الذى يعيش فيه وبخبراته السابقة ودرجة نضجه فى اختياره للوسائل التى يتخذها لإشباع حاجاته وإزالة التوتر .

ويكاد يكون هناك اتفاق بين علماء النفس على أن الحاجات البيولوجية تمثل دوافع الفرد فى المستوى البدائى . وهذه الحاجات تنشأ من اختلال التوازن الفسيولوجى الذى سبقت الإشارة إليه . فالعمليات الحيوية فى الجسم تميل إلى إيجاد التوازن بينها . فإذا اختل هذا التوازن أو حدث عجز فى إحدى هذه العمليات ظهرت الحاجة وحدث توتر ، ولا يزول التوتر إلا إذا أشبعت الحاجة وعاد التوازن . واختلال التوازن قد يحدث داخلياً نتيجة لقيام الأجهزة المختلفة بوظائفها الحيوية ، فيحتاج الجسم إلى الاستعانة بمصادر البيئة الخارجية كما فى حالة الجوع والعطش ، أو قد ينشأ من تدخل عوامل غير عادية كما فى حالة الألم الذى ينتج من إصابة أو مرض أو غيره .

وأهمية هذه الحاجات بالنسبة للسلوك الإنسانى ترجع إلى أن الانسان - بخلاف باقى الحيوانات - لا يشبع هذه الحاجات بطريقة أولية ، ولكن إشباعها يحدث فى إطار ثقافى واجتماعى . وأى نظام اجتماعى إنما يعمل فى أساسه على إشباع تلك الحاجات . وتأخذ وسائل الإشباع شكلاً اجتماعياً يتطور بتطور الحياة التى تصبح أكثر تعقيداً فى اختيارها لهذه الوسائل . ومن المعروف أن إشباع هذه الحاجات ضرورى لبقاء الفرد الذى تتألف منه الجماعة ، ولهذا تكاد تشكل الأساس الأول للتفاعل الاجتماعى فى أبسط صوره .

ولا يغيب عن الذهن أن حياة الإنسان الاجتماعية ، وماله من قدرة على التعلم ، وما يتميز به من نشاط عقلي ، لا يقتصر نظامه الدافعي على ما تثيره الحاجات البيولوجية من توتر ، فجهازه النفسى المعقد يتصدن كثيرا من الدوافع والحاجات الاجتماعية والنفسية . وبصرف النظر عن الجدل فى فطرية الحاجات الاجتماعية والنفسية أو اكتسابها ، فانها تؤثر فى سلوك الفرد تأثيرا بالغ الأهمية ، لأن حياة الفرد الاجتماعية والنفسية أكثر تعقيدا من أن تعتمد على دوافع بيولوجية فقط ، وبينما تشبع الحاجات البيولوجية عن طريق البيئة المادية نجد أن الحاجات النفسية والاجتماعية تعتمد فى إشباعها على أفراد آخرين ، وبالتالي تتأثر بنوع العلاقات الاجتماعية التى يمارسها الفرد والمواقف التى يتعرض لها ، كما تأخذ أسلوبها ونمطها فى الإشباع من المعايير والقيم السائدة فى الثقافة المعينة .

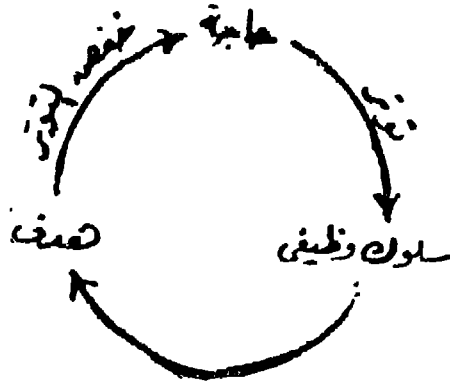
والحاجات النفسية والاجتماعية يمكن تصنيفها إلى مجموعتين تبعاً لتقسيم هيلجارد Hilgard : أولا حاجات انتمائية Affiliative needs وتشمل الحاجة إلى الاستجابة العاطفية ، والحاجة إلى الانتماء ، والحاجة إلى القبول الاجتماعية . وهذه الحاجات تساعد على قرب المسافة الاجتماعية بين الأفراد . وثانياً حاجات تتعلق المركز Status needs وتمثل فى الحاجة إلى المكانة الاجتماعية ، والحاجة إلى الجاه والقوة ، والحاجة إلى الأمن . الخ . وهذه الحاجات كثيرا ما تؤدى إلى توسيع المسافة الاجتماعية .

ومما لا شك فيه أن الفرد يتعلم أثناء عملية تطبيعته الاجتماعى دوافع كثيرة قد تصبح أكثر قوة من دوافعه وحاجاته الأولية ، بل أن هذه الأخيرة قد تثيرها منبهات تختلف تماما عن مثيراتها الطبيعية . فمثلا قد يثير الحاجة إلى الطعام عند الرضيع شعوره بالوحدة لا بالجوع .

لأن الطعام أصبح مرتبطاً بحضور الأم : ومن أهم الدوافع المتعلمة التي تسيطر على سلوك الفرد دون إدراكه لطبيعتها ، الدوافع اللاشعورية ، مثل النزعة العدوانية اللاشعورية ضد السلطة الوالدية ، والتي تدفع الفرد إلى أنواع من السلوك العدواني ضد من يمثل السلطة كمدرسه مثلاً .

وعلى العموم فالفرد لا يتصرف على مستوى حاجات أو دوافع منفصلة بل على أساس موقف دافع Motivating condition يمكن تفسيره بمراحل ثلاث يؤثر بعضها في الآخر .

المرحلة الأولى وتمثل وجود المثير الداخلي أو الحاجة التي تثير التوتر والمرحلة الثانية هي السلوك الوظيفي ، وهي كل سلوك يقوم به الكائن الحي بقصد إشباع الحاجة وإزالة التوتر . والمرحلة الثالثة هي الهدف الذي يتجه إليه السلوك ، وعند تحقيقه يزول التوتر وتشبع الحاجة . ويوضح شكل ٥ (عن مورجان G. T. Morgan) هذه المراحل :



شكل ٥ - مراحل الموقف الدافعي

ويرى ليفين أن السلوك هو وظيفة تفاعل الفرد مع البيئة . وأن هذا التفاعل هو المحرك للسلوك ، وأن دوافع السلوك من حيث إثارته أو تحديده

نمطها واتجاهها تعتمد على الفرد والبيئة . فالعوامل البيئية تؤثر في الفرد وتجعله في حالة نشاط State of activity ، والفرد في هذه الحالة هو حصيلة عوامل تكوينية وبيولوجية وعوامل نضج وكذلك عوامل ثقافية وخبرات سابقة إلى غير ذلك من العوامل . ولذا يجب أن نأخذ في الاعتبار أن الفرد لا يستجيب لأي دافع بطريقة آلية وكأنه كتلة مادية وإنما استجابته تتأثر بهذه العوامل جدياً . كما أن مدى تأثيره بالدافع يعتمد عليها أيضاً .

وبما أن الفرد في حالة تفاعل دائم مع البيئة فانه في حالة نشاط دائم للسلوك أى في حالة دافعة . وظهور دافع جديد يغير فقط من النظام الدافعي القائم ، بمعنى أن هذا الدافع الجديد قد يسهل ما يقوم به الفرد من عمل أو يعوقه . ويرى كاتز Katz أن الحالات الدافعة ذات مرونة تكسبها ديناميكية تجعلها في تفاعل دائم مع الفرد والبيئة والموقف الكلي . وهى لذلك لا ترتبط ارتباطاً قوياً بمثيرات خاصة تصحبها استجابات معينة ، بل تتكيف بالنسبة للكائن الحي نفسه وقوة الدوافع والعوامل البيئية المحيطة به ، وهذا ما يجعل لها أهمية خاصة في التكوين العام للشخصية .

٤ - المكونات الاجتماعية

تتأثر المكونات الثلاثة السابقة بعضها ببعض الآخر في تفاعلها مع المجال الاجتماعي الذي يوجد فيه الفرد ، بمعنى أن شخصية الفرد تتكون تدريجياً من تفاعل هذه القوى الثلاث في المحيط الاجتماعي . ويؤثر في هذا التفاعل نوع التنظيم الاجتماعي وما يشمله من مراكز أو أدوار ؛ فالفرد يمثل في أى تنظيم اجتماعي أكثر من مركز ويلعب أكثر من دور . والمركز يشير إلى

مكانته في التنظيم. أما الدور فيشير إلى نموذج السلوك الذي يتطلبه المركز. والدور الاجتماعي لمركز ما تحدده الحقوق والواجبات التي ترتبط بهذا المركز؛ والتي تساعد على تنظيم توقعات الأفراد من الشخص الذي يقوم به. ولذلك فهو يتأثر بمعايير الجماعة ومثلها وفلسفتها الاجتماعية. كما يتأثر بمفهوم الفرد عن ذاته، وذلك يؤثر بالطبع في شخصية الفرد. وإذا تعارضت الأدوار التي يقوم بها الفرد تعارضاً لا يستطيع احتمالها أو حله حدث صراع قد يؤدي إلى اضطراب الشخصية.

وبالاختصار فإن الفرد في تفاعله الاجتماعي يمتص المعايير الاجتماعية، ويتخذ مكاناً معيناً في نظام الأدوار ويكتسب شخصيته. وبما أن الأسرة هي المجال الاجتماعي الأول للفرد فإنها تؤثر تأثيراً بعيد المدى على شخصيته، فهي أول بيئة اجتماعية تشبع للطفل حاجاته البيولوجية والنفسية. وبقدر إشباع الأسرة لحاجات الطفل يكون توافقه الشخصي وفكرته عن ذاته. وهذا كله مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالأدوار التي يقوم بها الفرد فيما بعد:

والخلاصة أن شخصية الفرد هي نتاج ذلك التفاعل القائم بين الفرد - بتكوينه البيولوجي واستعداداته ودوافعه - وبين بيئته الاجتماعية بما فيها من علاقات معقدة يؤثر فيها وتؤثر فيه. ويتوقف مدى تكيف الفرد على مقدار التوافق والاتزان القائم بينه وبين بيئته، وكذلك الأدوار التي يلعبها في حياته، ومدى انفاق سلوكه ومستوى طموحه مع قدراته واستعداداته؛ أي بمقدار فهم الفرد لذاته وتأكيد هذه الذات. وعليه يعتمد تكامل الشخصية على التنسيق بين سمات الفرد والوظائف السيكولوجية بحيث يكمل بعضها بعضاً.

نظرية التحليل النفسى

بدأت نظرية التحليل النفسى بفرويد Freud الذى وضع نظرية شاملة لتفسير سلوك الفرد وشخصيته وركز على ديناميكية العوامل المؤثرة فيها . وقد غالى فرويد فى بعض آرائه إلى حد جعل كثيرا من تلاميذه مختلفون عنه فى بعض النقاط ، ويتحررون من بعض تعصبه . ومن الانصاف أن نشير إلى أن فرويد فتح آفاقاً جديدة وهامة فى فهم اضطرابات الشخصية وفى الصحة النفسية والطب العقلى عامة وفيما يلي موجز لنظريته .

يعتبر فرويد أن الشخصية تشمل ثلاثة عناصر :

١ - **الهو Id** : وهو مخزن للدوافع والاستجابات الفطرية المشبعة لهذه الدوافع . وهو لاشعورى ، لامنتقى ، لخالق ، ولا يقيم وزناً للمثل والمعايير ، يتبع مبدأ اللذة Pleasure principle ، ويتطلب الإشباع العاجل دون اعتبار للنتائج .

٢ - **الانا أو الذات Ego** : وهى شعورية ، وتعتبر حلقة الاتصال بين حياة الواقع واللاشعور ، وهى منطقية ، خلقية ، تهتم بالمعايير الاجتماعية وتخضع لمبدأ الواقع Reality principle . و « الأنا » تتكون تدريجياً من تفاعل الفرد مع البيئة ، وتتأثر فى تكوينها بالخبرات والاتجاهات والعادات التى يتعلمها الفرد . وعادة توّجل « الأنا » إشباع الدوافع ، أو تغير طريقها الفطرى إلى طريق مقبول اجتماعياً . وتتعرض فى ذلك لعوامل ثلاثة كل منها فى غاية القوة وهى :

(١) عالم الواقع بقوانينه وتقاليده ومعاييره الأخلاقية ، ومختلف العلاقات الإنسانية الموجودة فيه ، وكذلك ما به من مغريات تستدعى استجابة من التزعات الغريزية .

(ب) إلحاح النزعات الغريزية المختلفة التي تريد أن تعبر عن نفسها عن طريق « الأنا » التي تجد في عالم الواقع من القوانين ما يمنعها من تحقيق هذه النزعات . فهى بين شد وجذب . ومنع واستئارة . لأنها - كما يقرر فرويد - دائماً فى خدمة الواقع .

(ج) الأنا العليا وهى تعتبر بعض ما تفعله « الأنا » فى سبيل إرضاء « الهو » خطأ . لأنها دائماً تعاون المجتمع بما فيه من تقاليد وآداب ومثل عليا .

٣ - **الأنا العليا أو الذات العليا Super-Ego** : وهى تنمو مع الشخص وتعمد فى هذا النمو على تقمص السلطة وخاصة الوالدية . ونوع التعلم الذى يتعرض له الفرد . وهى تعمل على مستوى لاشعورى ، وتمثل السلطة الوالدية والمعايير والقيم السائدة فى المجتمع . أى أنها الضمير اللاشعورى الذى يحكم على سلوك الفرد وسلوك الآخرين . من حيث قيمته الأخلاقية ومن حيث قبوله اجتماعياً .

ويقرر فرويد أن توازن هذه العناصر الثلاثة يؤدى إلى تكامل الشخصية وتصارعها أو تغلب أحدها يؤدى إلى اختلال التوافق واعتلال الصحة النفسية .

وإذا دققنا النظر فى العناصر السابقة نجد أن الأول أى « الهو » يمكن أن يمثل الحاجات البيولوجية والأساوب البدائى فى إشباعها ، والثانى يمثل الوسائل والسلوك الذى يتعلمه الفرد لإشباع دوافعه ، والثالث يمثل المعايير والمثل التى وضعها المجتمع والتي تعمل كدافع يسعى الفرد إلى إشباعه لينال القبول والتقدير الاجتماعى .

وجدير بالذكر أن نمو الذات أو الأنا من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسى - يتضمن جانبين همامدى النمو الجسمى للفرد ومقدار خبرات

الإحباط التي يتعرض لها. فالإحباط الناتج عن الضغوط البيئية من حول الفرد يساعده في تمييز نفسه عن البيئة الخارجية. كما أن قدرته على الإدراك والانتباه والتفكير تساعده في مواجهة مواقف الإحباط، مما يؤدي إلى نمو الذات. وكما يؤدي الفشل إلى تكرار المحاولة للحصول على النجاح، فإن الأحمال يؤدي إلى محاولة التغلب عليه، وبالتالي إلى تنمية قدراته النفسية التي تساعده على مواجهة المواقف البيئية. هذا مع العلم بأن شدة الإحباط تؤدي إلى إصابات نفسية Trauma، أو بتعبير آخر أن الإحباط يساعد على نمو الذات ولكن زيادته تؤدي إلى تأثير عكسي.

ويرى فرويد أن هناك ثلاث مستويات للحياة النفسية: (١) المستوى الشعوري وهو الانشغال بالحاضر القريب والوعي به ويتضمن عمليات التفكير وحل المشكلات واتخاذ القرارات، (٢) وهامش الشعور ويحتوي على الذكريات والخبرات ولكن في المستوى الإرادي أي التي يمكن للشخص استرجاعها في أي وقت، (٣) واللاشعور وهو يشغل أكبر حيز في حياة الفرد النفسية، ويحتوي على نزعات الهو والذكريات المبعدة والرغبات غير المقبولة اجتماعياً والخاوف وغيرها، وهي جميعاً تؤلف الطاقة اللاشعورية. وكثيراً ما تحاول محتويات اللاشعور أن تعبر عن نفسها في الشعور إما بوسائل دفاعية مناسبة أو قد تنسب في اضطراب وتفكك الشخصية.

ومما يجدر ذكره أن نظرية فرويد في الشخصية بيولوجية في أساسها فهو يعتبر أن الفرد يبدأ كوحدة بيولوجية وينمو الجانب الإنساني فيه من خلال عملية التطبيع الاجتماعي والشخصية في نظره هي أسلوب الفرد في التكيف والذي ينتج من تفاعل حاجات الفرد في التنظيم الديناميكي الداخلي للعوامل (٢١)

السيكولوجية والفسولوجية والتي تتلخص في الغرائز والليبدو Libido . وتنحصر الغرائز عند فرويد في غريزة الحياة . وتمثل في الدافع الجنسي وغريزة الموت وتمثل في دافع العدوان . والدافع الجنسي هو مصدر الطاقة النفسية . والغريزة في نظره رباعية الأبعاد : لها مصدر Source وهو الحاجة Need ، وهدف Aim وهو الجهاز الفسيولوجي الذي يرتبط بإزالة التوتر وموضوع Object ، وهو المشبع للحاجة ، وحالة التوتر Impetus الناشئة عن الحاجة ، وهي التي توجه السلوك نحو الحصول على اللذة والبعد عن الألم ، ولتوضيح هذه الأبعاد نأخذ حالة الجوع . فالحاجة إلى الطعام هي المصدر ، والجهاز الهضمي هو الهدف ، والطعام هو الموضوع . وبالطبع يصاحب الجوع حالة توتر تدفع الفرد لأن يبحث عن الطعام حتى يتخلص من التوتر ويعود إلى حالة الاتزان السابقة على الجوع . وهذا يعني أن الغريزة لها خاصية الارتداد Regression لأنها تعيد الفرد إلى الحالة السابقة لظهور الحاجة . ويرى فرويد أن المصدر والهدف يتميزان بالثبات أما « الموضوع » فتغير . ويعتمد هذا التغير على الطاقة اللبديدية وهو الأساس في ديناميكية الشخصية . كما أن الأساس في تحول الطاقة اللبديدية هو مبدأ اللذة .

وقد افترض فرويد أن الليبدو هو منبهات كيميائية تسبب الشعور باللذة ، وهو المحرك الأول للسلوك حيث أن التوترات الناشئة عنه تتطلب الإشباع العاجل للحصول على اللذة . ويختلف الأفراد فيما بينهم في مقدار الليبدو (وهو في نظره مقدار كمي) . ومع أن الليبدو يؤثر في كل خلايا الجسم إلا أنه يتركز في بعض مناطق الجسم أكثر من غيرها . وتصبح بالتالي مناطق الإحساس باللذة . وهذه المناطق تختلف باختلاف العمر وهي مثلا الفم في السنة الأولى من العمر ثم تصبح أعضاء الإخراج في حوالى السنة

الثانية ثم تتحول بعد ذلك إلى الأعضاء الجنسية . وكل ما يرتبط بهذه المناطق يصبح دوافع لبيدية وتؤلف في مجموعها الطاقة النفسية .

ويعالج فرويد نمو الشخصية وتطورها من خلال مفهومه عن الطاقة النفسية أو اللبديية وارتباطها « بالموضوع » أو تغير « الموضوع » نتيجة عدة عوامل يكمن أغلبها في نوع البيئة التي يعيش فيها الفرد ، والعلاقات الاجتماعية التي يتفاعل بداخلها ، وبتعبير آخر يقصر فرويد نمو الشخصية على التطور الجنسي ؛ وتجب الإشارة إلى أن الدافع الجنسي عنده يتسع ليشمل كل ما يجلب اللذة والإشباع للوظائف الإنجابية . وبالتالي فالحياة الجنسية في نظره تشمل عملية الحصول على اللذة من عدة مناطق من الجسم وهي بذلك لا تبدأ مع المراهقة كما يرى غيره ، ولكن تبدأ مع بدء الحياة . ويمر الفرد بمراحل متميزة تتأثر بكثير من العوامل الديناميكية وتتلخص هذه المراحل في :

المرحلة الفمية Oral Stage حيث يكون الفم « موضوع » الطاقة اللبديية ومحور نشاط الطفل . وتوصف اللذة الفمية على أنها حاجة غريزية لبيدية . وبما أن الطفل في أول حياته لا يميز بين نفسه والعالم من حوله تصبح الأم في فترة الرضاعة مصدر اللذة أي « الموضوع » . وحينما تبدأ الأسنان في الظهور وتعوق اكتمال الشعور باللذة من عملية الرضاعة يبدأ الوليد في العض أو ما يماثله كاستجابة عقابية لعملية الإحباط التي يعانها . ثم يلي ذلك الفطام كأول صدمة انفعالية تزيد من الاستجابات العدوانية عند الطفل . وبناء عليه يبدأ سلوكه في تمايز لمواجهة الصراع الذي يعاناه بسبب هذا الموقف ، ويبدأ عنده الإحساس بالواقع Reality principle وتبدأ الذات Ego في النمو .

يلي ذلك المرحلة الشرجية Anal Stage حين يبدأ تدريب الطفل على

تنظيم عمليات الإخراج وهو الصدمة الانفعالية الثانية التي يتعرض لها الطفل ، ويعانى من الصراع بين شعوره باللذة من عملية الإخراج وبين الامتثال للقيود الاجتماعية التي تفرض عليه التحكم في هذه العملية . هذا ويعتبر التدريب على عادات إخراج سليمة والتحكم فيها أول موقف اجتماعي يواجه فيه الطفل المعايير الاجتماعية ويتعرض للثواب والعقاب ويخضع لمبدأ الواقع Reality principle ومن هنا يبدأ تكوين « الأنا العليا » التي تؤثر في دوافع سلوك الطفل وفي تصرفاته . وتتوقف تكوين بعض سمات الطفل السلوكية واتجاهاته على طريقة الأم في تدريبه على عادات الإخراج ، فمثلا كثيرا ما يؤدي العنف والشدة إلى تنمية سمة القوة في حين أن الاتزان في طريقة الأم ينمي عند الطفل الابتكار والانتاج .

ثم ينتقل الطفل إلى المرحلة الشبقية Phallic Stage وفيها ينمي الطفل مشاعر عدوانية مرتبطة بالأعضاء الجنسية وهذه تمهد للمرحلة التي تليها .

يلي ذلك المرحلة الأوديبية Oedipus Stage التي يظهر فيها ما يسمى بعقدة أوديب . وفي هذه المرحلة يبدأ خوف الولد من فقدان أهم مقوماته الذكرية . ويتمنى أن يحدث ذلك لأبيه حتى يصبح هو الذكر الأهم في الأسرة ويستأثر بحب الأم ، لأنه يرى في أبيه منافساً كبيراً له وبخاصة في حب الأم . وفي نفس الوقت يرى أن أباه رمز للقوة ومركز السلطة في الأسرة ويشعر بحاجته إلى حبه وحمايته فيتمص شخصيته ويقلده لمواجهة هذا التناقض . ويعتبر ذلك نمواً طبيعياً ؛ أما إذا كازت الأم تركز كل عايتها واهتمامها حول الطفل . ولا تلقى أى انتباه للأب ، وتمثل مركز السلطة وكان الأب ضعيفاً ، فان الطفل لا يشعر بالحاجة إلى تمص شخصية الأب وتتحول تلك العملية إلى الأم . وعليه يمتثل سير

النمو ، ويترك ذلك أثره على حياة الفرد في الكبر فتظهر أشكال مختلفة من الانحرافات الجنسية ، وكثيرا ما يفضل مثل هؤلاء الأفراد في حياتهم الزوجية .

وتسمى هذه المرحلة من التطور الجنسي عند البنت بعقدة الكترا Electra Complex وتعلق البنت في المرحلة القمية بحب الأم ، ولكنها حين تصل إلى المرحلة الشرجية تكتشف أنها تفتقر إلى أهم مقومات الذكورة وتعزى ذلك إلى الأم فنشعر نحوها بالعداء والكراهة ، ويزيد من عدائها ما تفرضه عليها الأم من قيود حول عملية الإخراج ، فتتحول حبها حينئذ إلى الأب وتتعلق به كوسيلة تعويضية ، وبالتالي ترى في الأم منافسا كبيرا لها يشاركها حب الأب واهتمامه وتتمنى التخلص منها ولكنها في نفس الوقت تحتاج إلى حب الأم ورعايتها ؛ وتتغلب البنت على ذلك الموقف بتقمص شخصية الأم . فاذا حدث أن كان الأب من النوع الذي لا يهتم بالأم بل ويصغر من شأنها أمام البنت في الوقت الذي يعطى عناية كبيرة للبنت ويدلها ويحوطها بكثير من الحب والحنان فانها - مثلها في ذلك مثل الولد - تتخلى عن تقمص شخصية الأم وتتحول نحو الأب وكثيرا ما يؤدي ذلك إلى انحرافات جنسية في الكبر وبخاصة الجنسية المثلية .

ويلاحظ أن التطور الجنسي يدور حول تحول الطاقة الليبديّة من « موضوع » إلى آخر ، وهو في المراحل الأولى يتمثل في المناطق المختلفة من الجسم . ويشير فرويد إلى ذلك بالترجمية Narcissism وهي ترمز إلى الحصول على اللذة من خلال المثرات المتصلة بالجسم ، فن القم إلى أعضاء الإخراج إلى الأعضاء الجنسية . ويبدأ التحول إلى الجنسية الاجتماعية في المرحلة الأوديبية حيث تتحول الطاقة الليبديّة إلى أحد الوالدين ، ويصبح ارتباط اللذة بالجسم غير محدد . ويعلق فرويد

أهمية كبيرة على خبرات الطفل في المرحلة الأوديبية حيث تؤثر تأثيراً كبيراً في حياته المستقبلية .

وبانتهاء المرحلة الأوديبية يمر الفرد بحالة هدوء أو سكون للبيدو Latency period لا يظهر الولد أو البنت فيها اهتماماً يذكر بالجنس الآخر ، وكأن هناك ترقباً أو خوفاً . ثم تأتي بعد ذلك مرحلة النضج الجنسي Genital stage حيث يتحول البيدو إلى الجنس الآخر .

هذا وقد يحدث تثبيت Fixation عند مرحلة معينة أو يحدث نكوص Regression إلى مرحلة سابقة لفشل الفرد في الحصول على « الموضوع » الأصلي ، ويسود سلوك الفرد وحياته النفسية سمات المرحلة التي ثبت عندها أو تفهقر إليها . وتلعب العوامل الاجتماعية دوراً هاماً في هذا التطور بجانب العوامل البيولوجية

قياس الشخصية

يتطلب الوصول إلى نظرية كاملة للشخصية تحدد مكاناتها ، والقوانين المنظمة لهذه المكونات وطبيعتها ، إيجاد وسائل للقياس يمكن الاعتماد عليها . وهذا يستدعي أن تكون مفاهيم مثل هذه النظرية مرتبطة بشيء يخضع للملاحظة والقياس ، حتى تصبح نظرية علمية تفيد في التنبؤ . ولذلك بذل دارسو الشخصية محاولات عديدة للتوصل إلى اختبارات ومقاييس يمكن على أساسها تفهم الشخصية . ويفيد في هذا المجال التفرقة بين مصطلحين كثيرى الاستعمال في مجال القياس وهما : الاختبار Testing والتقدير أو القياس Assessing فالأول كمى بينما يجمع الثاني بين الكم والكيف .

ويستند قياس الشخصية إلى عدة افتراضات من أهمها : أولاً أن

الأفراد يختلفون فيما بينهم ، وأن دراسة الشخصية تتطلب إمكانية تقدير وقياس هذه الفروق . وثانياً أن معظم السمات السلوكية قابلة للقياس ، وتدرج في استمرارية تخضع له . وقد سبقت الإشارة إلى ذلك . وثالثاً أن الشخصية تتميز بشيء من الثبات ولكنه ليس ثابتاً مطلقاً ، لأنها تمر بعمليات تطور وتغير يرجع إلى خاصية المرونة التي تختلف باختلاف العمر ، فهي كبيرة في الطفولة ثم تقل تدريجياً ، ومن المشاهد أن كبار السن تقل عندهم المرونة بدرجة ملحوظة . ويتميز هذا التغير بالاتساق ، كما أنه يؤثر في القوة التنبؤية للاختبارات .

ويرجع تغير الشخصية إلى عدة عوامل يجب أخذها في الاعتبار في عملية القياس ومن أهمها :

أولاً - نوع المثيرات التي يتعرض لها الفرد ، ويمكن تصنيفها إلى : المثيرات الجسمية والفسولوجية ، مثل التغيرات الكبيرة والكثيرة التي تحدث في مرحلة المراهقة . والتي تؤدي إلى تغير في الإطار الكلي لشخصية المراهق . والمثيرات البيئية الحادة مثل المواقف الانفعالية والنفسية الشديدة التي يتعرض لها الفرد ، والتي قد تسبب له صدمة انفعالية Trauma .

ثانياً - يتوقف مدى تأثير العوامل والمثيرات المختلفة على عمر الفرد ، ويفسر ذلك مفهوم الفترات الحرجة . والذي يفيد بأن قوة المثير لا تتوقف على خصائصه فقط ، بل أيضاً على الفترة العمرية التي يحدث فيها : وهي فترة ظهور ونمو صفات تكوينية ووظيفيه معينة .

ثالثاً - كثيراً ما يحدث تغير في التنظيم الكلي لشخصية الفرد نتيجة ما يفرضه عليه الدور والمركز من التزامات تؤدي إلى تغيير في مضمون بعض سماته . أو اكتسابه سمات جديدة .

رابعاً - تؤثر درجة إشباع الحاجة إلى تقدير وتأكيد الذات في تغيير الشخصية . ويرتبط ذلك بمفهوم الفرد عن ذاته . فكثيراً ما يغير الفرد في التنظيم الكلي لشخصيته حتى يحصل على إشباع كامل لحاجته إلى تقدير الذات ؛ ولو أن هذا الإشباع ليس في حد ذاته محمداً لنوع أو نمط هذا التغيير .

من هذه المقدمة السريعة يتضح لنا أن قياس الشخصية ليس بالأمر اليسير ، ومع ذلك فقد بذلت محاولات عدة في هذا المجال . وبدأت هذه المحاولات بالاعتماد على أربعة مصادر مختلفة للتعرف على الشخصية وهي : (١) ملاحظات الباحث نفسه . (٢) إنتاج الفرد الذي يتمثل في كتاباته أو رسمه أو أعماله الفنية عامة . . الخ ، (٣) المذكرات الشخصية ، (٤) ملاحظات الغير عن الفرد .

ومن الطبيعي أن ترتبط وسائل القياس بوجهات النظر في تعريف الشخصية فالفريق الذي عرفها من خلال مفهوم المثير ، أى من خلال انطباعات الغير اعتمد في القياس على الملاحظة : ملاحظة الباحث أو ملاحظة محكمين ، ثم يسجلون انطباعاتهم . وبما أن هذه الوسيلة معرضة لكثير من الذاتية في الحكم استعملت بعض الوسائل التي تقلل من العنصر الذاتي في القياس بقدر الإمكان . فاستخدمت طريقة التخمين أو اختبار التخمين *The guess who test* وتلخص في عرض سمة أو مجموعة من السمات على عدد من الأفراد ثم يطلب منهم تدوين اسم الشخص الذي تنطبق عليه السمة أو مجموعة السمات . وكذلك طريقة تقدير التشابه *Similarity-scaling* ، وطريقة السوسيومترى لمورينو . كما استخدمت موازين التقدير *Rating scale* التي وضعت لتقدير الفرد في عدد كبير من السمات .

أما الفريق الذى عرف الشخصية من خلال مفهوم الاستجابة فلم يلجأ إلى قياس الشخصية عن طريق انطباعات الآخرين . وإنما عن طريق وصف السلوك الظاهر . فاستخدمت موازين الساوك Behavior-rating . وموازن التقدير مع اختلاف فى الأسلوب يتمثل فى عدم الاعتماد على رأى المحكمين وانطباعاتهم وإنما حددت وحدات الساوك المراد ملاحظتها مع تدوين عدد مرات التكرار . هذا من جهة ومن جهة أخرى كانت الملاحظة تجرى على مواقف طبيعية ، أو ترتب المواقف ترتيباً مقصوداً يخضع لتحكم الباحث . ويؤخذ على الطريقة الأخيرة - مع دقتها - أنها مواقف صناعية قد تؤثر على سلوك الفرد .

أما الذين اعتبروا الشخصية متغيراً وسيطاً بين المثير والاستجابة ، فهم يعترضون على الاقتصار على السلوك الظاهر ، ويدخلون فى اعتبارهم جميع العوامل الأخرى ، أى اهتموا بديناميكية الشخصية . ولذلك أدخلوا إضافات وتعديلات كثيرة على وسائل القياس . وظهرت كثير من الاختبارات الموضوعية والاختبارات الإسقاطية وغيرها ، ومنذ ذلك الحين ووسائل قياس الشخصية فى ازدياد مطرد فى الكم وفى التخصص

وسائل قياس الشخصية

يمكن القول بأن وسائل قياس الشخصية تنحصر فيما يلى :

أولاً - دراسة تاريخ الحالة Case-history : وتتلخص فى جمع معلومات عن تاريخ حياة الفرد منه ومن أهله وأقاربه والمتصلين به . والأساس فى هذه الوسيلة هو افتراض أن شخصية الفرد الحالية ليست إلا مرحلة فى عملية تطور مستمرة ، وأنها نتاج ما مر به من خبرات . وبالتالي فتاريخ

الحياة بمدنا بمؤشرات عن الخبرات التي مر بها الفرد والتي ساهمت في تشكيله بقائه الحالي . ومنها نستدل على أهدافه ووسائله التكيفية في مواجهة الحياة وما إلى ذلك .

ثانياً - **المقابلة** : وقد سبق الكلام عنها في موضوع مناهج البحث . وعلى العموم فإن المقابلة تفيد كثيراً - إن أجريت كما يجب - في إعطاء صورة متكاملة عن الفرد . وهي من أكثر الوسائل انتشاراً في الاستعمال وبخاصة في عمليات الاختيار والتوجيه والعلاج النفسي .

ثالثاً - **الاختبارات السيكولوجية** : وتتميز عن الوسيلتين السابقتين بالتقنين ، مما يجرها إلى درجة كبيرة من تدخل العوامل الذاتية ويجعلها أكثر دقة وموضوعية ويرفع من قيمتها التنبؤية . وعملية التقنين تتضمن مفهومين أساسيين وهما الصدق Validity والثبات Reliability . ويقصد بالصدق الاختبار أنه يقيس ما وضع لقياسه ، كما يشير إلى قدرته التنبؤية العالية : وبالإضافة إلى ذلك يرتبط صدق الاختبار في اختبارات الشخصية بمدى قدرته على تحديد موقع السمة السلوكية على استمرارية معينة . وصدق الاختبار نوعان : الصدق الظاهري والصدق العاقل . ويمكن التحقق من صدق الاختبار إما عن طريق إيجاد معامل الصدق ، وهو معامل الارتباط بين الاختبار الحالي واختبار سبق التأكد من درجة صدقه ؛ أو عن طريق قياس درجة صدق كل عنصر من عناصره أى مفردات الاختبار ، وذلك عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين كل عنصر وبين العناصر الأخرى ، وكذلك عن طريق قياس مدى قدرة العنصر المعين على التمييز بين سمتين مختلفتين .

ويمكن التحقق من ثبات الاختبار عن طريق إيجاد معامل الثبات . وللحصول على معامل الثبات تتبع إحدى الطرق الآتية : (١) تعمل

نسختين متساويتين من العناصر ويحسب معامل الارتباط بينهما أو (٢) يقسم الاختبار نفسه إلى قسمين ويحسب معامل الارتباط بين نتائجهما أو (٣) بإيجاد معامل الارتباط بين نتائج الاختبار في مرتين مختلفتين . وفي أية حالة إذا حصلنا على معامل ارتباط مرتفع دل ذلك على ثبات الاختبار .

هذا وتتنوع اختبارات الشخصية ومقاييسها ، فمنها الاختبارات الموضوعية ومنها الاختبارات الإسقاطية . أما من حيث أهدافها فهناك اختبارات تقيس السلوك وأخرى لقياس التكيف ، والنضج الانفعالي ، وبعض الاضطرابات النفسية . كما أن هناك اختبارات الميول والاتجاهات وغيرها .

ومن أمثلة الاختبارات الموضوعية - وهي عديدة - اختبار كاليفورنيا لقياس التكيف الاجتماعي والشخصي ، وقد أعد للاستعمال في مصر ، واختبار برونوتر (BPI) Bernreuter Personality Inventory وهو يهتم أساساً بقياس مدى سوء التكيف بجانب بعض السمات الأخرى ، واختبار جلفورد زمرمان (GZTS) Guilford-Zimmerman Temperament Survey وهو يقيس ثلاث عشرة سمة سلوكية . واختبار منسوتا المتعدد الأوجه (MMPI) Minnesota Multiphasic Personality Inventory ، ويقيس تسعة أنواع من اضطرابات الشخصية وهي : توهم المرض ، والاكتئاب ، والهستيريا ، والشخصية السيكوباتية ، والبارانويا ، والعصاب القهري ، والفصام والهوس ، والميول الذكورية الأنثوية . وهو اختبار واسع الانتشار ، وقد أعد أيضاً للاستعمال في مصر . كما أن هناك عددا كبيرا آخر من هذه الاختبارات .

ومن أشهر الاختبارات الإسقاطية اختبار يقع الحبر لرورشاخ Rorschach واختبار تفهم الموضوع ، وقد سبقت الإشارة إليهما في مجال سابق ،

وهناك أيضاً عدد كبير من الاختبارات الإسقاطية التي استحدثت . وتتميز الاختبارات الإسقاطية بأنها قادرة على اكتشاف ما يعتمل داخل الفرد وما لا يفصح عنه . كما أنها لا تتطلب إعادة تقنينها إذا استعملت في إطار ثقافي غير التي قنتت على أفرادها مثل الاختبارات الموضوعية ، ومع ذلك فهي تتطلب ، أكثر من الاختبارات الموضوعية ، أن يقوم على إجرائها متخصصون مدربون على فن إجراء الاختبارات . ولا يغيب عن الذهن أن اللعب يعتبر من الوسائل الأساسية والمستعملة كثيراً في قياس الشخصية في الطفولة ، ويمكن استخدامه كوسيلة إسقاطية .

وغنى عن القول أنه يجب التحفظ في الاعتماد على نتائج أى اختبار بمفرده في قياس الشخصية . فالشخصية كل متكامل . ومعظم الاختبارات تقيس جزءاً من هذا الككل ، وللتغلب على ذلك يمكن الاستعانة بأكثر من اختبار مع تكرار القياس . هذا إلى جانب الاستعانة بالوسائل الإحصائية للربط بين نتائج عدد من الاختبارات ووضعها في صورة متكاملة : وينصح بمراعاة ما يلي عند تقدير النتائج :

١ - أن يكون الاختبار المستعمل على درجة عالية من الصدق والثبات

٢ - أن لا تسمح عناصر الاختبار بالمخادعة في الإجابة . فأحياناً يجب الفرد على عناصر الاختبار بما يتصور أنه مرغوب من قبل الباحث ، أو بما هو مقبول اجتماعياً ، فلا يعطى صورة حقيقية عن نفسه . وللتغلب على ذلك يمكن استخدام عناصر ضابطة لقياس مدى الصدق في إجابات الفرد بجانب الدقة والحرص في اختبار العناصر .

٣ - أن لا يستعمل اختبار فن على أفراد من ثقافة معينة في قياس أفراد من ثقافة أخرى قبل إعادة تقنينه والتأكد من صدقه وثباته بعد التعديل .

٤ - أن يكون هناك مستويات Norms مقننة للاختبار يعتمد عليها في مقارنة الأفراد وترجمة النتائج .

٥ - أخذ الخطأ القياسي في الاعتبار عند تقدير النتائج :

٦ - يجب التحفظ من حيث التوقع أو التنبؤ بسلوك الفرد من نتائج اختبار معين ، لأن الاستنتاج معرض للخطأ ، وبخاصة إذا كانت العلاقة بين السلوك القائم وبين السلوك المتوقع ليست كبيرة ، إلى جانب عامل الزمن الذي يؤثر في مدى صحة التنبؤ وفي القيمة التنبؤية لأي اختبار على أساس أن الشخصية تتميز بالتطور والتغير.

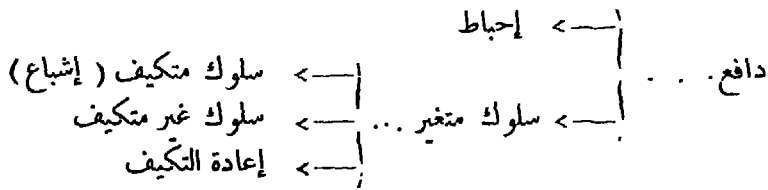
الفصل الثاني

التكيف

التكيف في معناه العام هو حالة التوازن والتوافق بين الفرد وبيئته أو بين العمليات والوظائف النفسية للفرد ، والناشئة عن خفض أو إزالة التوتر الناتج عن حاجة أو دافع دون الوقوع في صراع . والسلوك التكيفي هو أى سلوك يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التي تقف حيل تحقيق حاجة أو دافع . ويمكن القول بأن كل سلوك يرمى إلى التكيف الذى هو غاية الكائن الحي ولا يعنى هذا أن كل سلوك يؤدي إلى التكيف السليم .

ويعتمد التكيف على طريقة ودرجة إشباع الدوافع . وعملية إشباع الدوافع ليست عملية بسيطة . لأنها تتوقف على نوع المجال الحيوى للفرد ، وكذلك على تكوينه النفسى . والحياة عبارة عن سلسلة من عمليات تكيف ، يعدل فيها الفرد سلوكه في سبيل الاستجابة للموقف المعقد الذى ينتج عن حاجاته ودوافعه ، وقدرته ووسيلته في إشباع هذه الدوافع . إن عملية التكيف Adjustive process تشمل وجود دافع قد يحدث له إحباط Frustration ، أو يقوم الفرد باستجابات بديلة غير وافية بالغرض وغير متكيفة Nonadjustive behavior ؛ مثال ذلك إذا فقد إنسان وظيفته أدى ذلك إلى إحباط دوافعه الاقتصادية والاجتماعية . فبدلاً من أن يحاول الوصول إلى تكيف سوى ، قد يلجأ إلى أحلام اليقظة ، أو

يتظلم من النظام الاقتصادي ، أو قد يوجة اللوم إلى غيره على ما أصابه من تعطل وفشل ، أو يتصور أنه مضطهد ، إلى غير ذلك وأحيانا إذا وجد الشخص أن أعماله لم تؤد به إلى التكيف والتوافق يعدل في سلوكه ، أى يستمر في تكرار المحاولات رغم العوائق البيئية لمحاولة الوصول إلى ما يشيع الدافع ويعيد لنفسه التوافق والتكيف .



ومعنى ذلك أن التكيف في واقعه هو حالة الإشباع المتوازن لدوافع الفرد وحاجاته . وتعتمد دوافع الفرد في أساسها على ميله الطبيعي نحو الحفاظ على تحقيق مقوماته وإمكانياته الذاتية في المستوى البيولوجى والنفسى والاجتماعى على حد سواء . فى المستوى البيولوجى نجد أن أجهزة الجسم كلها تعمل فى اتجاه التكامل ، مما يشار إليه بالتوازن الفسيولوجى Homeostasis ، وفى المستوى النفسى يسعى الفرد للحفاظ على تكامل الذات لأن أى خلل فى هذا التكامل — كما يحدث فى حالة الشعور بالنقص والعجز أو الشعور بالذنب — يؤدى إلى إعاقة التوازن النفسى أو إلى عاهة نفسية تماثل الإعاقة أو العاهة الجسمية بل وتفوقها من حيث التسبب فى تفكك الشخصية .

وهذا الميل المشار إليه هو المنطلق الأساسى لجميع دوافع الفرد سواء الشعورية أو اللاشعورية ، وسواء حاجاته الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية . وقد تكلمنا عن التكوين الدافعى فى الفصل السابق ، ونقتصر هنا على أمثلة توضح أثر الدوافع فى الاتزان النفسى للفرد . فمثلا الحاجة إلى الاستثارة

الحسية والحركية Sensory & motor stimulation وهي حاجة جسمية ، فقد ظهر من عدة تجارب أن حرمان الفرد من مثل هذه الاستثارة - وذلك بانعزاله عن أى مؤثرات حسية أو حركية تتيح له النشاط اللازم لنموه ولقيام الجسم بوظائفه على الوجه الأمثل - - يؤدى إلى تخلخل وتفكك نشاطه العقلى . ومن الأمثلة أيضاً الحاجة إلى تنظيم البيئة فى إطار ذى معنى Need for order & meaning وهي حاجة نفسية وتمثل فى سعى الفرد للحصول على صورة واضحة ومنظمة ومفهومة عن نفسه وعن العالم من حوله تصبح بمثابة الإطار المرجعى لساوكة . ويهدف نشاط الفرد العقلى وعملياته الإدراكية إلى المحافظة على اتساق واستقرار هذا الإطار المرجعى . لأن ذلك يمكن الفرد من التنبؤ . وقدرة الفرد على التنبؤ تحدد مدى كفاية استجاباته للمواقف التى يتعرض لها ، فاذا اختلف هذا المعنى أو اهتز الإطار المرجعى أصاب الفرد القلق .

الذات والتكيف

تلعب « الذات » دوراً هاماً فى عملية إشباع الدوافع ، فاذا أراد الفرد أن يحصل على الإشباع من بيئته ، فمن الضروري أن يفهم دوافعه ، كما يجب أن يفهم العوامل البيئية التى تجذبه للحصول عليها . أو بمعنى آخر الغايات التى يرمى لتحقيقها . كما تتطلب عملية الإشباع وسائل معينة تتفق مع البيئة والإطار الثقافى الذى يعيش فيه الفرد . هذه الوسائل تتأثر بمدى ما امتصته الذات أثناء نموها من معان ومفاهيم تستطيع من خلالها تفسير العالم الخارجى . أى أن عملية التكيف تتأثر بالمستوى العقلى للفرد سواء من حيث استعداداته العقلية . أو من حيث ما اكتسبه من خبرات ومهارات عقلية .

كذلك فإن الذات تقوم بعملية إرجاء الإشباع العاجل للدوافع ، وبالتالي

تأجيل خفض التوتر الناتج عنها ، والقدرة على تحمل هذا التأجيل . ومع أن الطفل في أول حياته يتطلب الإشباع العاجل ، إلا أنه أثناء نموه يتعلم كيف يغير من سلوكه حتى يحقق رغباته ، وهو في ذلك يمارس إمكانياته ويتحكم في انفعالاته . ويتعلم كيف يؤجل اللذة العاجلة في سبيل تحقيق رغبات آجلة . وتعلم الطفل هذا يتأثر بمهارات الذات النفسية مثل درجة احتمال الإحباط ، فبدون هذه المهارة قد لا يستطيع تركيز انتباهه فترة طويلة على موضوع واحد إلى أن يتعلمه ، بمعنى أن الطفل يتعلم كيف يؤجل إشباع دوافعه ويتحمل هذا التأجيل .

هذا مع العلم بأن العوامل البيئية كثيرا ما تعمل كدافع لتأجيل إشباع الرغبات الذاتية وخفض التوتر الناتج عنها ، بمعنى أن أهداف الفرد كثيرا ما تتدخل في إشباع رغباته الذاتية أو دوافعه العاجلة . فيتحمل التأجيل إذا كان في ذلك تحقيق لأهداف اجتماعية مستقبلية . فالعلماء مثلا يتحملون الألم والإجهاد والتوتر والإحباط في سبيل تحقيق أهدافهم العلمية من اختراعات أو اكتشافات إلى غير ذلك . وكثير من الناس يؤجلون الذات العاجلة من أجل تحقيق نجاح مستقبل . وعادة يضطر الفرد إلى تحمل التوتر والإحباط مدة طويلة لإشباع طموحه وحاجاته الاجتماعية ، والتي تتدخل في إشباعها عوامل متعددة ومتنوعة ، فهي ليست كالحاجات البيولوجية التي لها وسائل إشباع محددة إلى درجة كبيرة ولا تتحمل التأجيل طويلا .

كما تساعد الذات في تكوين المعايير الخلقية وتحقيق هذه المعايير من خلال سلوك الفرد . فالطفل في بدء حياته يتعرض لكثير من النواهي التي تهدف إلى إبعاده عن أى خطر ، ويتعلم هو تدريجياً مصادر الخطر المادية كالنار مثلا . ولكن النواهي لا تقتصر على الخطر المادى بل تتعداه (٢٢)

إلى الخطر المعنوى الذى يكمن فى مخالفة المعايير السلوكية الصادرة من الوالدين. وبما أن الطفل يريد أن يحتفظ بحب والوالدين وحنانهما . فإنه يطيع الأوامر والنواهي بل ويبدأ فى تمثيل أدوار والديه بما تتضمنه من معايير وقيم . وحينما يصل الطفل إلى درجة من النضج تساعده على اختيار أو تفضيل مبنى على الفهم والإقناع ، يكون قد تكونت عنده مجموعة من القيم امتصها دون قصد أو تدبر فى طفولته ، وعادة تكون هذه القيم مصحوبة بشحنة انفعالية تجعلها ذات قوة محرّكة كبيرة للسلوك . وأهمية هذه المعايير بالنسبة للتكيف أن الفرد يستعملها للحكم على سلوكه وسلوك غيره ، فإذا خالفها يشعر بالذنب الذى يؤدي إلى توتر يحتاج إلى طاقة نفسية كبيرة لحفضه أو إزالته. ومخالفة المعايير الخلقية أمر ليس بقليل الحدوث فى حياتنا العادية، ولذلك كثيراً ما تجد الذات نفسها بين جذب إشباع الرغبات الذاتية وبين مقاومة المعايير والمثل لهذا الإشباع لتعارضه وإياها .

وكثيراً ما تضطر الذات لحسم الصراع القائم بين رغبات ودوافع لا يستطيع الفرد إشباعها جميعاً فى وقت واحد ، وتخفيض التوتر الناشئ عن إحداها يحتم تأجيل خفض التوتر الناشئ عن الباقى. لذلك تضطر الذات إلى تنظيم دوافعها تنظيماً هرمياً يعتمد على مدى التوتر الذى يثيره كل منها ، وهذا يتوقف على مدى ما لإشباع الدافع من أهمية لبقاء الفرد من جهة ، ومن جهة أخرى لمدى أهميته بالنسبة لتأكيد الذات .

وهكذا نجد أن وظيفة الذات شاقة ودقيقة ، ولذلك فكثيراً ما تنمى - كما يقول فرويد - وسائل أو ميكانيزمات دفاعية Defense mechanisms لتحتمى نفسها . وهذه الميكانيزمات كثيراً ما تعمل على مستوى لا شعورى .

الضغط النفسى أو التآزم Stress

إن حياة الإنسان لا تسمح له دائماً بالحصول على التوازن النفسى أو تحقيق الذات فكثيراً ما يتعرض لعواقب وصعوبات تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله ، مما يؤدي إلى وقوعه تحت الضغط النفسى والتآزم . وتنحصر مصادر التآزم والضغط النفسى فى الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية .

الإحباط : يقصد بالإحباط بصفة عامة حالة عدم إشباع الدوافع لوجود عوائق معينة أو لعدم توفر الهدف الذى يؤدي الحصول عليه إلى الإشباع . والإحباط إما أن يكون محتملاً أو يكون حاداً فيه تهديد للذات . كما قد يحدث الإحباط نتيجة عوامل خارجية أو عوامل ذاتية . ومن أمثلة العوائق أو العوامل الخارجية البيئة المادية وما قد تخويه من الحوادث والكوارث الاجتماعية ، مثل المجاعات ، أو كوارث شخصية مثل موت شخص عزيز وتعتبر هذه محبطات حادة . أو قد تكون عوائق مادية يسهل التغلب عليها وتسبب فى إحباط محتمل ، مثل تعطل المواصلات عند الذهاب إلى العمل فى الصباح . ومن العوامل الخارجية أيضاً العوائق الاجتماعية وهذه فى أغلبها تؤدي إلى إحباط حاد ، مثل مخالفة القوانين والمعايير الاجتماعية ، وهذا من شأنه أن يعرض الفرد إلى صور متعددة من العقاب الاجتماعى مثل الرفض أو النبذ الاجتماعى ، وهذا فى حد ذاته كفى بأن يسبب لبعض الأفراد إصابات نفسية . ولذلك يحاول الفرد تأجيل رغباته حتى يتحاشى هذا العقاب أو قد ينغمس فى عمل معين إلى درجة تشغله عن ممارسة باقى أنشطته .

أما العوامل الذاتية فقد ترجع إلى قصور فى إمكانيات الفرد البشرية والتي تتمثل فى العاهات الجسمية أو ضعف القدرات العقلية أو الافتقار إلى الحاذية الاجتماعية . وكلها عوامل تعرض الفرد لمنافسة اجتماعية قاسية ،

يحدث فيه التغيير ، فمعظم الدراسات تشير إلى أن هذا التغيير لا يكون له فائدته المرجوة إذا حدث بعد حوالى الثامنة من العمر .

ويرى المشتغون بمحطة رعاية الطفولة في جامعة أيوا بالولايات المتحدة الأمريكية أن الذكاء ظاهرة ضمن ظواهر النمو تتطور وتنمو تبعاً للمدى ما يتعرض له الفرد من فرص تعاليمية . وعليه فإن رفع مستوى الطفل العقلي يعتمد على وجود البيئة المناسبة . ويعلقون أهمية كبيرة على الدور الذى تلعبه مدارس الحضانه فى هذه الناحية .

وخلاصة القول أن البيئة السيئة كثيرا ما تكون مسؤولة عن التأخر العقلى . وتقرر جودانف أن الغالبية من المتأخرين عقليا ترجع أسباب تأخرهم إلى عوامل بيئية . وهنا قد نتساءل : هل تقلل البيئة السيئة من الذكاء الفطرى أو الأساسى عند الطفل ، أو هل تزيد البيئة المناسبة والغنية بالمنبهات المختلفة الذكاء ؟ إن نمو هذه القدرة بدون شك يعتمد على ما توفره البيئة من ظروف ملائمة لهذا النمو ، فاذا ما وفرنا للطفل مثل هذه البيئة الملائمة من وقت مبكر فإن ذلك سيساعده على النمو العقلى السليم ، كما يساعده على الاستفادة إلى أقصى حد ممكن بقدرته الفطرية .

هذه نظرة عامة للعوامل المسببة للضعف العقلى تضمنت مصادر الأسباب أكثر من تفصيلها مع ذكر أمثلة روعى فى اختيارها الأهمية والانتشار . وهناك الكثير من الأسباب التى لم ترد ضمن هذه الأمثلة ، فضلا عن أن البحوث الحديثة مع كثرتها لم تصل بعد إلى جنود مشكلة الضعف العقلى ولم تمسك بكل أطرافها .

لا يستمر مدة طويلة ، ويتوقف طول مدة استمراره على وجود خبرة سابقة ذات آثار سلبية تدعو إلى التردد . ومثال هذا النوع من الصراع الطالب الذى يريد النجاح بدرجات عالية . وفى الوقت نفسه يريد التمتع بوقته فى نشاط ترويحى أو سهوى مشاهدته برامج التليفزيون . وكثيرا ما يستطيع الفرد تحقيق الهدفين ؛ فى المثال السابق يمكن للطالب استذكار دروسه بهمة ونشاط طوال أيام الأسبوع ، ويتمتع بكامل وقته فى مشاهدة التليفزيون والترويح عن نفسه بممارسة هواياته خلال العطلة الأسبوعية .

وقد يتحول هذا النوع من الصراع إلى صراع إقبال لإحجام . مثل المرأة العاملة التى تترك عملها للتفرغ لمتزنها ورعاية أولادها الصغار ، وبعد عدة سنوات فإنها قد تكره بقاءها بعيدة عن العمل الذى تعودت عليه ، فتقع فى صراع بين رغبتها فى العودة للعمل وبين حبها لأسرتها والرغبة فى عدم الانصراف عن أولادها .

٢ - صراع الإحجام الإحجام Avoidance - avoidance : وينتج من محاولة الاختيار بين هدفين كلاهما له جاذبية سلبية ، أى شئتين غير مرغوب فيهما . وخير مثال على ذلك قول طارق بن زياد لجنوده « البحر من ورائكم والعدو أمامكم » . وهناك كثير من الأمثلة التى نتعرض لها فى حياتنا اليومية كالمرضى الذى عليه أن يفاضل بين إجراء عملية جراحية أو تحمل ألم المرض ، والطفل الذى عليه أن يختار بين تعاطي دواء مرا أو أخذ حقنة . . الخ . وفى هذا الصراع كثيرا ما يهرب الفرد من الموقف كأن يلجأ إلى أحلام اليقظة أو تحدث له عملية نكوص Regression أى يتقهقر الفرد إلى مرحلة سابقة أو حالة من حالات السلوك البدائى . وفى بعض الأحيان قد يوجد بديل ثالث للهدفين ولا يستطيع الفرد تمييزه ، وذلك لارتباط أحد الهدفين بدافع لا شعورى يجعله ذا جاذبية إيجابية لا شعوريا وجاذبية سلبية شعوريا .

٣ - صراع الإقبال والإحجام Approach-avoidance : وينتج من محاولة الاختيار بين هدفين أحدهما له جاذبية إيجابية والآخر ذو جاذبية سلبية ، أو قد يكون للهدف الواحد جاذبية سلبية وإيجابية . وهذا النوع أخطر من سابقه ، وينشأ عادة من الاصطدام بالمثل والمعايير . ويلاحظ في هذا النوع أن قوة الجاذبية تعتمد على بعد الهدف أو قربه . ومثال ذلك الشاب الذي يجب خطيبته وفي الوقت نفسه لا يرغب في سرعة اتمام الزواج خوفاً من تقييد حريته ، أو الشاب السعيد بترشيحه لبعثة لإتمام دراسته بالخارج وفي الوقت نفسه يكره أن يفارق أهله وذويه . أو الطالب الذي يتمنى أن يكون طياراً وفي الوقت نفسه يخاف الطيران .

والفرد يتعرض لكثير من أنواع الصراع ، وخاصة في طفولته المبكرة حيث يكون معتمداً على والديه أو من حوله من الكبار في إشباع دوافعه ، وهؤلاء يحاولون تشكيل دوافعه في قالب اجتماعي مما يسبب للطفل إحباطاً بشكل أو بآخر . والطفل من جانبه يحاول الحصول على رضا الوالدين الذين يقومون بالعناية به وتربيته ، فيمثل للمعايير السلوكية ويمتنع هذه المعايير تدريجياً ، وبذلك يتكون الضمير اللاشعوري الذي يحدد له الدوافع المرغوبة والدوافع غير المرغوبة ، ويقف موقف الحكم من سلوكه ، فاذا خالف الطفل المثل والمعايير التي امتصها شعر بالذنب . والشعور بالذنب هو حالة التوقع المؤلمة التي تنتاب الفرد بعد مخالفته للمعايير وقبل تعرضه للعقاب .

ويتصل بالشعور بالذنب الحاجة للعقاب . وتفسير ذلك أن الطفل في صغره كان يتعرض للعقاب عند مخالفته معايير والديه والخروج على إرادتهما ، ويتعلم تدريجياً أن يتوقع العقاب كلما خالف الأوامر أو المعايير . هذا

العقاب - في صورته المعتدلة - كانت له فائدة نفسية إذ كان يضمن لاطفل - ولو لحد ما - استمرار رضاء الوالدين عنه بإعادة التفاهم بينه وبينهما . وعندما يكبر الطفل ويصبح ضميره اللاشعورى هو الحكم والرقيب على أعماله يتفادى مخالفة معاييره وقيمه ، بل وأكثر من ذلك يعاقب نفسه إذا حدث أن خالفها حتى يزيل عن نفسه الشعور بالذنب . هذا العقاب قد يكون شعورياً يتمثل في أعنف صورته في الانتحار ، أو لاشعورياً يتمثل في تنمية عادات ضارة مثل قضم الأظافر أو الإعراض عن الطعام أو الإدمان على الخمر والمخدرات . ويمكن تفسير الميل للوقوع في الحوادث على أساس عقاب « الذات » لشعورها بالذنب .

وأحيانا يحاول الفرد التخلص من الشعور بالذنب عن طريق تعريض نفسه للعقاب من الآخرين ، وقد يكون ذلك شعورياً فيبلغ عما اقترفه من خطأ ، ويعتبر « الاعتراف » عند بعض الفئات المسيحية وسيلة للتخفيف من الشعور بالذنب ؛ وقد يكون لاشعورياً مثل ترك المجرم لبعض الآثار التي يستدل منها رجال المباحث عليه فيقدمونه للمحاكمة .

و كثيرا ما تقف البيئة في سبيل إشباع دوافع الفرد ، فتشعر « الذات » بالتهديد والخطر ، ويتكون دافع الخوف الذي إذا زاد عن مستوى قدرة الفرد على الاحتمال يتحول إلى قلق يسيطر على سلوكه وشخصيته عامة . ومن أهم المواقف التي تهدد الذات تلك التي يشعر فيها الطفل بعدم حب والديه ورضائهما عنه ، وهذا يفسر لماذا كانت القسوة في المعاملة وكثرة التهديد والعقاب - وخاصة البدني - سبباً في تنمية الشعور بعدم الأمن والاطمئنان .

هذا وقد ينشأ الصراع نتيجة للخوف القوي من الفشل أو الأذى ، أو عدم قدرة الفرد على ضبط انفعالاته ، أو تناقض الأدوار التي يلعبها

الفرد ، وكذلك عدم كفاية عاداته السلوكية في مواجهة دور جديد . ولا يخفى أن حياتنا لا تنحصر من نوع أو آخر من الصراع ، ولكن خطورة الصراع ليست في وجوده ، وإنما في استمراره وكرثته وشدته بحيث يستنفد طاقة الفرد النفسية ويعجز عن تحمل التوتر المصاحب له . ويلجأ الفرد عادة إلى حيل أو وسائل دفاعية لحماية شخصيته وإرضاء دوافعه ، أو لتغيير الواقع حتى يصبح مقبولا ومحتملا .

دفاعات الفرد ضد الضغط النفسى

لا يقف الفرد موقفاً سليماً تجاه المواقف التي تعرضه للضغط النفسى ، بل يحاول - في العادة - العمل على حلها . ويتوقف ذلك على قدراته ، وإطاره المرجعى للسلوك ومهارته في تحمل التأزم والضغط النفسى . وكثيرا ما تجمع استجابات الفرد التكيفية لمواجهة مثل هذه المواقف بين عدة تغيرات بيولوجية وعصبية. تؤثر في نوع الاستجابات ، فيحدث أحد أمرين : تعطيل أو تنشيط . فحالة التعطيل تؤدي إلى إيقاف مؤقت لبعض الاستجابات كوسيلة لحل الموقف ، أما حالة التنشيط فتعمل على تسهيل استجابات بديلة تيسر الحل . وحالة الضغط النفسى كثيرا ما تصاحب بحالة إثارة انفعالية ، ففي العادة يصاحب الإحباط بحالة غضبية تتبعها تغيرات فسيولوجية وظيفتها إمداد الفرد بالطاقة اللازمة لاستعداده للهجوم والدفاع ، فإذا استمر الإحباط مدة طويلة تحدث حالة تنشيط تحول الغضب إلى عدااء يؤدي إلى ظهور ميول تخريبية . أما إذا احتوى الموقف على مصادر خطر فذلك يثير انفعال الخوف ، وعادة ما يصاحب بعملية تعطيل وكف للابتعاد عن الموقف . أما إذا تضمن الموقف تهديدا أو خطرا غير محدد المعالم ، أدى ذلك إلى إثارة القلق .

ويمكن تصنيف نوع استجابات الفرد للتأزم أو الضغط النفسى إلى

استجابات بناءة يتغلب بها على الإحباط والصراع ، أو قد يلجأ إلى دفاعات لاشعورية Ego-defenses يطلق عليها أحيانا الوسائل الدفاعية .

بعض أنواع الوسائل الدفاعية

يلجأ الإنسان إلى الوسائل الدفاعية للتخلص مما يعانیه من صراع أو إحباط ، وهذه الوسائل عادة منظمة ومحددة إلى درجة جعلت البعض يطلق عليها اسم « الميكانزمات العقلية » لأنها لا تمثل أنواعا من السلوك منعزلة بعضها عن بعض ، ولكنها تكشف عن الديناميكية التي تكونت منها المميزات الخاصة لشخصية معينة . هذه الوسائل تعمل بطريقة غير شعورية تصبح مع الوقت ضمن نمط الشخصية ، وتؤثر في سلوك الفرد وتميز أعماله . وإذا اتسع مداها في التأثير واتخذت نموذجا معيناً أصبحت مظهرا من مظاهر الاضطراب النفسى . ومن أهم هذه الوسائل ما يأتى :

١ - **الكبت Repression** : وهو أكثر الوسائل الدفاعية شيوعا ، ويهدف إلى التخلص من الصراع . وهو عبارة عن إبعاد الذكريات المؤلمة والحوادث المخزية والنزعات غير المرغوب فيها والتي تسمى إلى تقدير الفرد لذاته ودفعها إلى اللاشعور ، حيث تبقى بعيدة فلا تثير القلق . وكثيرا ما يحدث الكبت في الطفولة حيث تكون « ذات » الطفل أعجز من أن تتغلب على النتائج الحقيقية أو الوهمية لأعماله وانفعالاته .

والأشياء المكبوتة إما أن تظل هادئة فتتيح للفرد حياة اجتماعية مقبولة ، أو قد لا تستقر بل تظل نشطة فعالة ، ويظل هناك صراع نفسى لاشعورى حتى تستطيع هذه الأشياء أن تعبر عن نفسها بإحدى وسائل التعبير اللاشعورى : وكثيرا ما تظهر في شكل رمزى تخفى حقيقته على صاحبه :

وعادة ينظر إلى الكبت على أنه وسيلة دفاعية ضد القلق الذي يحدث إذا هددت الأشياء المكبوتة الحياة الشعورية للفرد .

والوظيفة الأساسية للكبت هي وقاية الفرد أو بالأحرى وقاية حياته الشعورية مما يؤلمها أو يخفيها أو مما لا يتفق مع فكرة الفرد عن ذاته . كما يحول الكبت دون تحقيق الدوافع غير الاجتماعية بصورة صريحة قد تكون خطراً على الفرد أو علاقاته الاجتماعية ، وهو في هذا قد يسمح للفرد بالتكيف المؤقت . ولكبت أضرار كبيرة منها أنه يستنفد طاقة الفرد التي يمكن أن يستغلها في نواح أخرى ، وكلما كان الكبت عنيفاً كانت الطاقة الضائعة أكبر . كما أن الكبت كثيراً ما يسبب زيادة حالة التوتر والقلق ، وتظهر آثاره واضحة في حالات الفوبيا Phobia والأفعال القهرية Compulsions والوساوس Obsessions .

ويتصل بموضوع الكبت العقد النفسية ، وهي تشير إلى مجموعة مترابطة من الأفكار المؤذية « للذات » والمشحونة بالانفعالات . هذه العقد لها تأثير واضح على السلوك ، ويمكن اعتبارها دافعاً لا شعورياً . ومن أنواع السلوك الناتج عن العقد الانفجارات الانفعالية لأسباب بسيطة ، بمعنى عدم تناسب الاستجابة الانفعالية مع المثير . كما تظهر آثارها في فترات اللسان أو نسيان الأشياء أو الأعمال . وكذلك قد تؤدي العقد إلى تغيير نظرة الفرد إلى بعض نواحي الحياة ، وأحياناً تتحكم في شخصيته فتشكل صورة اضطرابه النفسي .

٢ - التبرير Rationalization : وهو عبارة عن استجابة لدافع لا شعوري وتفسير هذه الاستجابة تفسيراً منطقياً ومقبولاً ، بمعنى أنه محاولة لإقناع « الذات » بأن السلوك مقصود ومدبر . فهو عملية خداع ترمي إلى الحصول على احترام الذات وإبعاسد الشعور بالذنب .

ومن أمثلته تبرير السلوك العدواني الناتج عن نزعة عدوانية لاشعورية نحو الآخرين على أنه دفاع عن دين أو عقيدة . فبينما يدرك الفرد عمله العدواني إلا أنه لا يفسره على أساس نزعات عدوانية لاشعورية وإنما يرجعه إلى شيء مقبول اجتماعياً .

٣ - التجاهل أو الإنكار Denial : وهو رفض الشخص الاعتراف

بوجود مثير فيه تهديده ، أو بمعنى أوسع رفض الاعتراف بالواقع والاستجابة لموقف معين وكأنه أمر عادي لا خطر فيه ولا تهديد . ومثال ذلك مدخنو السجائر الذين يستمرون في الإدمان على التدخين رغم النشرات الطبية التي تثبت علاقة كثرة التدخين بسرطان الرئة .

٤ - الإسقاط Projection : وهي العملية التي يسقط فيها الفرد

— لاشعورياً — دوافعه ورغباته غير المقبولة على فرد آخر . وهو كصدى الصوت ، إذ يرى الفرد ما يكرهه في نفسه ممثلاً في غيره من الأفراد . ويعتبر الإسقاط ضمن الأسس النفسية التي تفسر التعصب ، حيث يسقط الفرد الصفات المكروهة على فئة أخرى من الناس أو المبادئ .

والإسقاط عملية تريح الفرد نفسياً إذ يحمي بها نفسه من الدوافع والنزعات غير المرغوبة فيشعر بتقدير الذات ، ومع هذا فإنه كثيراً ما يؤدي إلى عدم تكامل الشخصية إذ يعوق الفرد عن أن يرى نفسه على حقيقتها . وكثيراً ما يكون الإسقاط نتيجة الشعور بالذنب فيحاول الفرد التخلص من هذا الشعور بالقاء الوم على الغير . وهذا النوع من الإسقاط — إذا كان مبنياً على شعور عنيف بالذنب — يؤدي إلى حالة البارانونيا ، ويتحول إلى هذيان بالاضطهاد ، ويسقط الفرد الحزى والتأنيب على العالم الخارجي ، ويتصور أن العالم من حوله يحاول إيذائه والانتقام منه .

٥ - **التقمص** Identification : وهو عكس الإسقاط . فبينما يتخلص الفرد في الإسقاط من الصفات المكروهة بإلصاقها بغيره ، فإنه في التقمص يمتص الصفات المحببة إلى نفسه أو المكلمة لشخصيته من فرد آخر ، وهو في هذا يشبع حاجته إلى تقدير الذات وتأكيداها . والتقمص لا يكون دائماً في الجانب المقبول اجتماعياً ، فقد يكون لإشباع رغبة لم يستطع الفرد إشباعها . فمثلاً إذا كانت عند الشخص رغبة قوية في القتل فقد يتقمص شخصية قاتل في جريمة معينة : ثم يفتخر بارتكاب جريمة لا دخل له فيها إلا عن طريق الرغبة اللاشعورية .

وعلى العموم فالتقمص في شكله العادي هام في نمو الذات ، ويحدث في جميع الأعمار . وفي شكله المتطرف مظهر من مظاهر عدم السواء ويتصل بالهذيان ، خاصة هذيان العظمة حيث يتصور الفرد نفسه ملكاً أو نبياً أو إلهاً .

٦ - **التكوس** Regression : وهو عملية تتهقر تصيب الفرد فيرتد إلى مرحلة نمو سابقة . ويحدث عادة عندما يواجه الفرد بموقف فيه تهديد يثير القلق الشديد ، وهذا الموقف قد يكون صراعاً داخلياً بين دوافع الفرد ، وقد يكون خارجياً بمعنى عوائق بيئية يشعر الفرد أمامها بعجزه فيلجأ إلى استجابات غير ناضجة أو طفلية تسيء إلى تكيفه .

٧ - **التعويض** Compensation : ويتمثل في نوع من السلوك يعوض به الفرد الفشل الذي أصابه في موقف من المواقف . ويعتبر من حيث قيمته التكيفية وسيلة يشبع بها الفرد بطريقة غير مباشرة الدوافع التي أصابها الإحباط ، كما يصرفه عن التفكير في فشله . وأساس التعويض شعور الفرد بالنقص والعجز أو القلة ، سواء كان هذا النقص حقيقياً أو وهمياً ، ولذا فوظيفته الدفاعية هي إشعار الفرد بالأمن والأهمية ، لأنه

في أساسه وسيلة دفاعية لإشباع الحاجة إلى الحياه والمكانة الاجتماعية . وهو كثير الحدوث عند السويين وغير السويين على السواء . وتراوح مظاهره من مجرد محاولات جذب الإنتباه وأنواع السلوك الاستعراضى إلى التطرف والمظهر المرضى الذى يصل إلى حد هذيان العظمة . وهو وإن كان يشيع دوافع الفرد إلا أنه كثيرا ما يسيء إلى توافقه الاجتماعى وصحته النفسية .

٨ - رد الفعل Reaction formation : ويتلخص فى إخفاء دافع

أو نزعة غير مرغوب فيها وراء سلوك مغاير . أى عملية تمويه لاشعورية ترمى إلى حماية الذات . فمثلا الشعور بالرفض والعداء قد يخفيه الشخص تحت ستار التأدب الزائد أو الزهو المنفر . والعدوانية قد تكون نتيجة لشعور الشخص بالقلق وعدم الأمن ، والمثالية عند بعض الأفراد قد تكون رد فعل لنزعات عدوانية لاشعورية . والواقع أذ ، وسائل الفرد فى التعويض ورد الفعل كثيرا ما تتدخل فى تحديد أسلوب حياته .

٩ - الرمزية Symbolization : إن الرغبات المؤذية والحوادث

والذكريات المؤلمة المكبوتة فى اللاشعور كثيرا ما تبحث عن وسيلة للتعبير عن نفسها . ولكن بدلا من أن تظهر بشكلها العادى تتخفى بشكل رمزى لتعبر عن نفسها فى تصرفات الشخص ، فتظهر فى زلات اللسان واللازمات الحركية ، كما تظهر فى الأحلام والهلوسات ، وهى كثيرة الحدوث فى حالات الاضطراب النفسى وبخاصة فى الفصام .

١٠ - الرفض والسلبية Negativism : وهى من المظاهر الانسحابية

الشديدة المشحونة بقوة انفعالية ، وتمثل فى العناد والتمرد والرفض والاستجابة السلبية لأى إحاء اجتماعى . وهى صفة عادية فى الطفولة المبكرة

أما بعد ذلك فمعتبر سلوكا غير تكيفي . وهي أيضاً عرض لبعض الحالات الذهانية وذلك حين يرفض المريض الخضوع للنظام اليومي أو تناول الطعام . . . الخ .

١١ - أحلام اليقظة Phantasy : وهي وسيلة يلجأ إليها كل الأفراد بشكل أو بآخر : وكثيرا ما تساعد على التكيف ، وتعتبر في شكلها المبالغ فيه وسيلة انسحابية تعوق التكيف السليم . وهي عند الذهانيين نوع من الهلوسة التي تفرق عن أحلام اليقظة العادية في أن الشخص السوي يدرك أن أحلامه ليست حقيقية في حين أنها عند المرضى حقائق واقعية .

والخلاصة أن الشخصية السوية هي التي تتمتع بالتوافق والاتزان ، وأن الفرد إذا فشل في توفير هذا التوافق لجأ إلى حيل ووسائل لاشعورية . هذه الوسائل تعتمد في قيمتها التكيفية على مدى ما تحققه للفرد من توافق وتكيف . وهي قد تأخذ شكلا انسحابيا وخاصة مع الأفراد الذين يفشلون في تكيفهم الاجتماعي ، وبهذه الصـورة تكون خطرا على الفرد حيث يصعب كشفها ، لأن السلوك الانسحابي يتميز بالهدوء المنتظم الذي لا يثير انتباه المتصلين بالشخص . والسلوك الانسحابي أصعب في التعديل من السلوك العدواني ، لأن الفرد فيه يكون أقل حملا في السعي إلى التكيف ويمثل الفصام شكلا مرضيا لهذا السلوك لأنه يتميز بالانسحاب المسرف ، ويوجد عادة عند المريض به تاريخ من الانعزال السابق .

هذا بالإضافة إلى أن الإحباط والصراع وما يترتب عليهما من نتائج من أهم ما يؤثر في السلوك . وذلك لأن التوتر الناشئ عنهما قد يصل إلى درجة لا يتحملها الفرد فتضطرب شخصيته لما يستنفده التوتر من طاقة لازمة للتوازن الشخصي . هذا وقد يسلك التوتر مسالك جسمية ، تظهر في عجز غير أصيل أو مرض جسمي وظني ، إلى جانب أن هناك أسبابا

عضوية تؤدي إلى قلق نفسي وبالتالي إلى سوء التكيف .

وترى مدرسة التحليل النفسي أن القلق والشعور بالذنب من أهم العوامل الديناميكية في التوتر وسوء التكيف ، أو بمعنى آخر أن الشعور بالأمن واحترام الذات وتقديرها هما صمام الصحة النفسية ، ولذلك نجد أن أكثر الوسائل الدفاعية - التي سبقت الإشارة إليها - تهدف في أساسها إلى الحصول على الشعور بتقدير الذات ، وإلى إبعاد القلق والخوف :

نتائج سوء التكيف

يعتمد مستوى التكيف الذي يصل إليه الفرد ودرجته على مدى سلامة سير النمو السيكويولوجي (وقد تعرضنا لأمثلة من معوقات النمو في كلامنا عن سيكولوجية النمو وعن التطبيع الاجتماعي) . كما يتوقف أيضاً على قدرة الفرد على التغلب على حالات الضغط النفسي . فإذا لم يستطع الفرد الوصول إلى حالة اتزان تخلصه من آثار الإحباط والصراع وتكفل له الاستقرار النفسي ، تعرض لأنواع من اضطرابات الشخصية ، مثل الاضطرابات السلوكية أو الاضطرابات العصائية والذهانية . وستعرض بإيجاز فيما يلي للاضطرابات السلوكية ، أما الاضطرابات العصائية والذهانية فسنفرد لها فصلاً خاصاً .

الاضطرابات السلوكية

تتطلب معالجة هذا الموضوع الإشارة إلى أن اصطلاح الاضطرابات السلوكية يعنى - بشكل عام - تلك الاضطرابات التي لا تدخل في نطاق الأمراض العصائية أو الذهانية . وبهذا المعنى فهي تكاد تنحصر في نوعين : المشكلات السلوكية في الطفولة ، والحالات السوسيوباتية Sociopath والسيكوباتية Psychopath .

المشكلات السلوكية في الطفولة

يتعرض الطفل لكثير من المشكلات السلوكية من وقت مبكر ، وذلك أنه يفتقر إلى البصيرة الاجتماعية التي تمكنه من فهم تصرفات الكبار أو إدراك معنى سلوكه . هذا مع العلم بأن العوامل الديناميكية وراء المشكلات السلوكية في الطفولة ترجع في جملتها إلى وجود الطفل في بيئة اجتماعية غير صحية وبخاصة بيئة الأسرة . فجهل الوالدين بميزات الطفولة وخصائصها واتجاهاتها الحاطة نحو الطفل ، وأسلوبهما غير السليم في المعاملة تعتبر المصدر الرئيسي لأية مشكلات يعاني منها الطفل .

ويمكن اعتبار المشكلات السلوكية في الطفولة استجابات تكيفية خاطئة لمواقف الضغط النفسي التي يتعرض لها الطفل . وهي تظهر في أشكال متعددة تختلف باختلاف البيئة ودرجة النضج ، ففي الطفولة المبكرة تظهر مشاكل متصلة بعادات الأكل والإخراج والكلام ، مثل فقدان الشهية والتبول اللاإرادي وعيوب النطق وغيرها . أما في الطفولة المتأخرة فتتخذ معظم المشكلات نمطاً عدوانياً تجاه المجتمع . وقد تكلمنا عن المشكلات السلوكية في الطفولة عند كلامنا عن الاضطرابات الانفعالية ، ولهذا سنتقصر في هذا المجال على الكلام عن مشكلتين من المشكلات الشائعة والتي كثيرا ما تثير قلق الوالدين .

أولا - التبول اللاإرادي Enuresis : وهو من أكثر المشكلات السلوكية شيوعا . وهو أكثر انتشارا بين الذكور عنه بين الإناث . وهو لا يعتبر مشكلة سلوكية قبل سن ٣ أو ٤ سنوات بشرط أن يتكرر حوالي من ٤ إلى ٥ مرات أسبوعيا . والتبول اللاإرادي يحدث عادة ليلا . وقد

يحدث نهرا أيضاً ويكون ذلك عادة في السن المبكر ويحدث في السن المبكر في أثناء النوم العميق . أما إذا استمر إلى فترة المراهقة أو بعدها فلا يشترط لحدوث النوم العميق ، وكثيرا ما يصاحب في هذه السن بأحلام عن التبول يستيقظ بعدها الفرد ليجد فراشه مبتلا ، وهذا النوع من الأحلام يتضمن عنصرا جنسياً . والتبول اللاإرادي يختفي تدريجياً مع العمر ، فهو لا يوجد بعد سن الثلاثين ، هذا باستثناء حالات المرض العضوى .

ويرجع التبول اللاإرادي في جملته إلى أسباب نفسية ، باستثناء حالات قليلة سببها مرض عضوى . وهذه تنتهى بالعلاج الطبي . وتشير معظم الدراسات في هذا الموضوع إلى أن من يعانون من هذه المشكلة يتصفون بعدم النضج الانفعالى وبالاضطراب الانفعالى ؛ وتختلف أسبابها عند الكبار عنها عند الأطفال . ففي الكبار كثيرا ما تكون مصاحبة لحالات عصبية ، فمثلا وجد أن ٦٢٪ ممن لديهم تجوال نومى يعانون من التبول اللاإرادي ، وأن ٢٧٪ من حالات التبول اللاإرادي لديهم تجوال نومى . وظهور التبول اللاإرادي بين العصبيين يكون عادة بشكل حاد ثم يتوقف . أما الحالات المزمنة منه فإنها ترتبط بالسيكوباتية .

وتظهر حالات التبول اللاإرادي بين الصغار من يعانون من عدم النضج الانفعالى والاستقرار النفسى ، وتوجد لديهم انحرافات سلوكية . ويمكن تلخيص أسباب التبول اللاإرادي في أنه :

- ١ - تعبير غير مباشر للقلق .
- ٢ - محاولة جذب اهتمام الوالدين ، وبخاصة حين يأتى مولود جديد ويصبح مركز اهتمام الأسرة .
- ٣ - تعبير عن عداة لا شعورى للوالدين ، ووسيلة انتقامية منهما .

٤ - عرض لعدم النضج والاضطراب الانفعالي

٥ - تعلم خاطيء لعمليات الإخراج

وعلى العموم فاد لسوء العلاقات الأسرية ، والانهيال العاطفي في الأسرة واتجاه الوالدين نحو الطفل أثرا كبيرا في تنمية هذه المشكلة .

ومشكلة التبول اللاإرادي مشكلة طبيعية في مرحلة الطفولة المبكرة . ويسهل التغلب عليها إذا بدأ العلاج مبكرا . ويستخدم في العلاج عدة طرق منها : العلاج النفسي . والتدريب . والعلاج الطبي . ولا يغيب عن الذهن أن العلاج النفسي هام في نجاح أية علاج آخر . ويعتمد العلاج النفسي على تشخيص المشكلة ومعرفة أسبابها . والتغلب على هذه الأسباب بإحدى طرق العلاج النفسي المناسبة لس الطفل ولنوع العوامل المسببة لها . وكذلك توجيه الأسرة نحو تغيير البيئة النفسية للطفل . حتى يتحرر من الضغط النفسي الذي أدى إلى ظهور المشكلة .

أما عن استخدام التدريب في علاج مشكلة التبول اللاإرادي . فقد اعتمد في أول الأمر على مبدأ العقاب الشديد . ومنع الطفل من تناول أية سوائل لبضع ساعات قبل النوم . وقد اعترض على هذا النوع من التدريب استنادا إلى عدم صلاحية العقاب كوسيلة علاجية بجانب أضراره النفسية . هذا من جهة ومن جهة أخرى فقد ظهر من عدة تجارب أن إكثار الطفل من تناول السوائل نهارا يريد من قدرته على التحكم في عملية التبول مما ينتقل أثره إلى فترة الليل . وبالفعل ثبت نجاح هذه الطريقة حينما استخدمت في علاج حالات التبول اللاإرادي . وقد حاول البعض استخدام الصدمات الكهربائية بدلا من العقاب . فكان يعرض الطفل بعد التبول اللاإرادي لصدمة كهربائية حتى يتعلم التخلي عن هذه العادة عن طريق الربط الشرطي

وفعلا أفادت هذه الطريقة أيضاً في حالات كثيرة من حيث التغلب على هذه المشكلة ولكنها أدت - مع الحالات التي تعاني من اضطرابات انفعالية - إلى ظهور مشكلات سلوكية أخرى . وبناء عليه استبدلت الصدمات الكهربائية باستخدام « مرتبة كهربائية » مصنعة بطريقة خاصة تؤدي إلى ضرب جرس عند بدء التبول ، وهذا يستيقظ الطفل . وهذه الطريقة تعتمد أيضاً على فكرة التعلم الشرطي ، وتنال قبولا من الكثيرين لنجاحها - أكثر من أية طريقة أخرى - في التخلص من مشكلة التبول اللاإرادي .

ويلجأ بعض المعالجين - بالإضافة إلى ما ذكر - إلى الاستعانة بالأدوية وبخاصة المنهات ، ولو أن تأثيرها أقل من الطرق السابقة . هذا وقد ظهر أن بعض الحالات يحدث لها نكسة بعد الشفاء ، مما يشير إلى أهمية متابعة الحالة مدة زمنية كافية كخطوة تكميلية لعملية العلاج .

ثانياً - هيوب النطق (التلعثم Stuttering) : ويتمثل التلعثم في عثرات تحدث للمتكلم فتعوق سلاسة الحديث . وكثيرا ما يصاحب التلعثم بحركات جسمية عصبية وتعبيرات وجه تشير إلى معاناة الفرد من حالة توتر . وتزيد حالة التلعثم إذا تحدث أمام غرباء ، أو مع من يشعر أمامه بالنقص ، أو لأفراد ذوي أهمية خاصة . ويقال للتلعثم إذا تحدث الفرد لأشخاص يشعر بالفوق عليهم ، أو إذا كان منفردا أثناء القراءة مثلا... الخ . وقد دلت الأبحاث أن التلعثم أكثر حدوثاً بين الذكور عنه بين الإناث ، وأكثر انتشاراً في المستويات الاجتماعية الاقتصادية المتوسطة والمرتفعة . وتشير الإحصاءات في الولايات المتحدة الأمريكية أن ١٪ من الأفراد هناك يعانون من التلعثم .

وتوجد ثلاثة اتجاهات في تفسير أسباب التلعثم . فأصحاب الاتجاه الأول يفسرون أسبابه على أساس استعداد وراثي يجعل صاحبه معرضاً

للإصابة به إذا واجه مواقف تأزم نفسى حادة . فمثلا وجد جونسون Jolinson عند مقارنة أطفال يتلثمون بأطفال عاديين أن نسبة ظهور التلثم فى أسر المجموعة الأولى (غالباً كان الأب) إلى نسبتها فى أسر الأطفال العاديين كانت ٩ : ١ .

أما أصحاب الاتجاه الثانى فيرجعون التلثم إلى أسباب نيروولوجية وإصابات المخ نتيجة الولادة العسرة أو الأمراض التى تصيب الجهاز العصبى ، ذلك أن مثل هذه الأسباب تعوق تآزر الوظائف الحركية للحديث ويستدلون على ذلك بأن بعضاً من حالات التلثم سبقتها حالات مرضية متصلة بالأعصاب .

ويرجع أصحاب الاتجاه الثالث أسباب التلثم إلى عوامل نفسية ، ولو أن وجهات النظر قد اختلفت فى تفسير هذه العوامل . فىرى علماء التحليل النفسى أن تثبيت الطاقة اللبيدية عند المرحلة الضميمة يودى إلى ظهور التلثم كوسيلة لإشباع الحاجة إلى إطالة الطفولة ، حيث أنها مظهر من مظاهر الكلام الطفلى . ويرجعها آخرون إلى صراع الإقبال الإحجام نتيجة الخوف من التحدث وفى نفس الوقت اعتباره ضرورة اجتماعية ، وفى هذه الحالة يسير الفرد فى حلقة مفرغة . فالخوف يودى إلى التلثم وهذا بدوره يقلل الخوف ويخفض التوتر الناشئ عنه ؛ وخفض التوتر هذا يودى إلى زيادة التلثم ، فتحدث عملية تعزيز لسلوك التلثم كسلوك وظيفى للتخلص من الخوف .

أما رأى الغالب فيرجع التلثم إلى خبرات الطفولة الأولى ، وذلك أثناء تدريب الطفل على الكلام . ويفرق هذا رأى بين التلثم الأولى والتلثم الثانوى : فالتلثم الأولى أى ما يحدث عند بدء تعلم الطفل للكلام أمر طبيعى يزول بتقديم الطفل فى العمر . أما إذا اهتم الوالدان أثناء تعليم الطفل الكلام بتصحيحه باستمرار عند كل خطأ يصدر منه ،

يتحول التلعثم إلى تلعثم ثانوى ويصبح مشكلة سلوكية ، وتزداد الحالة سوءا إذا استعمل الوالدان العقاب والشدّة أثناء التدريب ، لأن ذلك ينمى عند الطفل الشعور بالعجز والخوف من الكلام . ويلاحظ أن هذا الرأى لا يتعارض مع سابقه وإنما يفسر أسباب صراع الإقبال الإحجام الذى يتعرض له الطفل . هذا إلى جانب أن الضغط النفسى يؤدى إلى ظهور التلعثم كسلوك دفاعى . وقد لوحظ أن كثيرا ممن يعانون من التلعثم ، يعانون أيضاً من القلق والشعور بالنقص فى المواقف الاجتماعية ، وهو أمر متوقع حيث أنه مشكلة تعوق التكيف الاجتماعى .

وتعالج مشكلة التلعثم عامة بأحد أمرين : أولها العلاج ، وهناك متخصصون فى علاج النطق ، وفى بعض الأماكن توجد عيادات خاصة بذلك . كما يستعان أيضاً بإعطاء المهدئات التى تقلل من التوتر ، وبالتالي تساعد الفرد على التغلب على التلعثم فى المواقف الاجتماعية . وثانيهما تغيير البيئة حتى تصبح مقبولة ومحتملة ؛ ويقصد بتغيير البيئة إزالة كل ما من شأنه أن يعرض الفرد للضغط النفسى أو حالات انفعالية شديدة ، وكذلك مساعدته على القيام بأنشطة وأعمال تشعره بالقدرة والكفاية وتقلل من القلق والشعور بالعجز .

الميكوباثية Psychopath

لا يخلو مجتمع ما من أفراد خارجين على أخلاقياته ومعاييره وتقاليده ، يتصرفون كما يلوح لهم دون اكتراث بأية قوانين أو قيم . وهؤلاء لا يدخلون فى نطاق العصبيين ولا الذهانين ولا المتأخرين عقلياً ، وإنما لهم طابعهم الخاص ، فأكثر ما يميزهم الافتقار الواضح إلى إطار متسق من الأخلاق والقيم يوجه سلوكهم ويجعلهم يمثلون أو على الأقل يحتمون النظام الأخلاقى والقيمى لمجتمعهم . هؤلاء ليسوا أيضاً المجرمين بالتعريف

القانونى ، ولو أن سلوكهم كثيراً ما يوقعهم تحت طائلة العقاب ومحاسبة القانون . ويصعب حصر مثل هؤلاء الأفراد حيث أنهم يوجدون بين أى مستوى من المستويات الثقافية أو الاجتماعية الاقتصادية ، فليس بغريب مثلاً أن نجدهم بين رجال الأعمال أو أصحاب المهن العالية والسياسيين كما نجدهم بين السوقة والرعاى . ومع أن بعضهم تصل به تصرفاته الاجتماعية إلى السجون أو الإصلاحيات أو مستشفيات الأمراض العقلية ، إلا أن الكثيرين منهم يستطيعون مخادعة المجتمع فيفلتون من العقاب . هذا النوع من الأفراد هو ما يسمى بالشخصية السوسيوباتية . ويميل الكثيرون الآن إلى استعمال الشخصية السوسيوباتية Sociopath بدلا من السيكوباتية حيث أن الاضطراب اجتماعى فى أساسه .

وتفرق الجمعية الأمريكية للطب العقلى فى « دليل التشخيص والإحصاء DSM » بين السيكوباتية والسوسيوباتية فى أن الأولى تشير فى أساسها إلى اضطراب انفعالى وعدم اتزان نفسى يرجع إلى اتجاهات مرضية فى تكوين الشخصية ، فى حين تعنى السوسيوباتية مرضاً اجتماعياً وانحلالاً اجتماعياً . ويتضح من هذه التفرقة أن اصطلاح سوسيوباتية يشير إلى فرد يسلك سلوكاً منافياً لما اتفق عليه بين أفراد مجتمع معين سواء كان ذلك لعدم اتزان نفسى ، أو انحلال خلقى ، أو لنشأة الفرد فى بيئة منحلة أخلاقياً صبت شخصيته فى قالبها . ويستعمل الكثيرون الاصطلاحين بالتبادل ، ومع ذلك فهم يقررون أن كلمة السوسيوباتية تضم تحتها السلوك الاجتماعى Antisocial والانحراف الجنسى والإدمان والسلوك الشاذ اجتماعياً Dysocial ؛ ويفرقون بين الاجتماعى والشاذ اجتماعياً فى أن الأول شخص لا ولاء له لأى فرد أو قسيمة أو مبدأ ، لا يقيم وزناً لأية التزامات اجتماعية . أما الثانى فهو شخص عاش حياته كلها فى بيئة منحلة ، وهو

يحمل الولاء لبيئته الأولى ومعاييرها الاجتماعية ، ولكنه لا يستطيع أن يمثل لمعايير المجتمع ككل : ويعتبر الأحداث المنحرفون من النوع الأخير .

ملامح الشخصية السيكوباتية

يتميز السيكوباتي - في العادة - بالذكاء وبسرعة الاستجابة والتهور وبالخاذلية الاجتماعية التي تخدع الآخرين وبخاصة عند اللقاء الأول . وهو شخص يعيش لحاضره ولا يأبه بالمستقبل ، لآتمه سعادة الآخرين أو أو مصلحتهم : كما أنه غير ناضج انفعالياً فلا يقدر المسئولية ، تنقصه القدرة على الحكم على الأشياء والتمييز الاجتماعي ، ومع ذلك فهو بمنطق الأمور حتى يبدو سلوكه مقبولاً ومشروعاً ولو أمام نفسه على الأقل . وعلى العموم تتلخص أهم ملامح الشخصية السيكوباتية فيما يلي :

١ - قصور في نمو الضمير ، يتمثل في عدم القدرة على فهم أو قبول القيم الأخلاقية ، مع المخادعة في إدعاء المثالية والالتزام بالأخلاقيات . وفي الجملة يمكن وصف السيكوباتي بأنه « مأفون » أخلاقياً .

٢ - يتصف السيكوباتي بالتمركز حول الذات ، وعدم تقدير المسئولية تنقصه مهارة تحمل الإيجاب ، يفتقر إلى البصيرة الاجتماعية بدرجة ملحوظة ، ولذلك فهو منحرف جنسياً ، كذاب مزمن - أو قل - مريض بالكذب ولكن لمهارته لا يكتشف كذبه بسرعة ، كما أنه شخص أناني لا يقيم وزناً لحقوق الغير أو حاجاتهم ، يأخذ ولا يعطي .

٣ - يجري وراء اللذات ، ولا يستطيع تأجيل أية لذة عاجلة في سبيل نفع وفائدة آجلة ، يدرك كل شيء من حوله من زاوية الوصول إلى اللذة ولذلك فهو يعيش يومه ولا يفكر في غده ، يضع لنفسه أهدافاً غير

واقعية لأنه يريد أن يحصل على المركز والجاه ، ولكن نخونه تصرفاته فتفوت عليه قصده ؛ ومن ذلك أنه لا يستقر في عمل مدة طويلة .

٤ - قادر على أن يعطى واجهة محببة بشخصيته حتى يستطيع أن يؤثر على الآخرين ويستغلهم ، فهو ممثل قدير ومدعى ، عذب الحديث يغرى السامع بآرائه وأخلاقياته ، ولذلك فهو يبدو في المجتمع بشخصية ساحرة محبوبة قادرة على اجتذاب صداقة الآخرين ، ولكنه انتهازي متسلق لا يصادق إلا بقصد الاستغلال .

٥ - علاقاته الاجتماعية غير كاملة أو سايمة فهو لا يعترف بالجميل ، لا ولاء له لأجد ولا يشعر بالرافة أو الرحمة لأى فرد ، لا يقدر حب الآخرين له ، ولا يستطيع أن يحب أحدا لأنه أنانى لا يرى الآخرين إلا في إطار فائدته الشخصية .

٦ - يتجاهل القوانين والقواعد الاجتماعية ، فيتصرف وكأن النظم والعرف والقوانين وجدت لغيره وكأنه غير مطالب بالترامها . يحمل العدا لأى سلطة أو رئاسة وقد يعبر عن ذلك بأعمال إجرامية .

٧ - قادر على منطقة الأمور بطريقة لا تخدع الآخرين فحسب ، بل تخدع نفسه أيضاً . وهذا هو السبب فى كثرة كذبه حتى ولو عرف أنه سيكتشف ؛ يسقط. عيوبه على غيره ويفتقر إلى التبصر فى سلوكه .

٨ - لا يستفيد من الأخطاء ، ويتصرف وكأنه محصن ضد عواقب تصرفاته . ومع ذلك فهو ماهر فى الاستفادة من الغير واستغلالهم ، وكذلك فى معرفة كيف يهرب من العقاب .

٩ - عائلة على أدله وأصدقائه ، كثيرا ما يسبب لهم المتاعب ويوقعهم فى مشاكل بسبب تصرفاته . وإذا حدث ذلك أبدى الأسف والندم ووعد

بأن لا يعود إلى سلوكه السابق ثانية ؛ ولكنه أفاق لا ينسى بوعوده التي لا يقصدها حقيقة وإنما هي قناع يكسب به عطف من حوله ، فهو يقول ما لا يفعل .

١٠ - يفتقر إلى الشعور بالذنب والقلق ، ويفرغ قلبه وصراعاته في تصرفاته الخارجية ، ولذلك فهو عدواني يحمل الكراهية للغير ويحاول إيذائهم دون أدنى شعور بالذنب أو بتأنيب الضمير ؛ ومع ذلك فهو يتظاهر بالطيبة والرقّة والإخلاص وبذلك يبعد عن نفسه الشك والريبة ، ولا بكنشف تدليسه إلا بعد فترة طويلة .

وعلى العموم فن أهم ما يميز السيكوباتي هو الافتقار إلى القلق والشعور بالذنب . وهذا الافتقار وراء كثير من سلوكه الاجتماعي . فمع أن الشعور بالذنب والقلق من أهم العوامل المرتبطة بالاضطرابات العصبية والذهانية ، ومن أهم ما يفرق بينها وبين السيكوباتية ، إلا أنهما في شكلهما المعتدل هامان في التغلب على أية سلوك يتضمن معنى العدوان والإيذاء أو أية ساوك مخالفة لمعايير الفرد . وذلك لأن الشعور بالذنب هو حالة توقع العقاب ، والتي تنبه الفرد عند الخروج على المعايير والقيم . أما الشعور بالقلق فهو استجابة انفعالية تحتوى الترقب والتوقع أيضاً ، وتثير التوتر الذي يصبح كتحذير ضد مشيرات البيئة المؤلمة . والسيكوباتي لا يظهر أى قلق تجاه المواقف التي تثير قلق العاديين ، وبناء عليه فهو غير قادر على التعلم من الأخطاء ، حيث أن الحزاء اللاحق لسلوكه لا يثير قلقه .

وجدير بالذكر أنه ليس من الضروري أن يجمع السيكوباتي بين كل هذه الملامح : كما أن بعض هذه الملامح قد توجد عند العصبيين ، ولكنها لا تكون بنفس وضوحها عند السيكوباتيين . كما يوجد نوع يمكن أن نسميه « السيكوباتي العصبي » ، وفي هذه الحالة يكون السلوك السيكوباتي عرضاً لا اضطرابات أخرى .

مسببات السيكوباتية

أولاً - **عوامل بيولوجية** : ليس هناك أية دلائل قاطعة على تأثير الوراثة في الشخصية السيكوباتية ، ولو أن بعض المتحسسين للوراثة لا ينفون بشكل قاطع مثل هذا التأثير . ويرجع البعض السيكوباتية إلى أساس تكويني استناداً إلى ظهور عدم القدرة على مجاراة النظام وسرعة الاستجابة أو التهور من وقت مبكر ؛ ويفسرون ذلك على أساس عدم التوازن بين عمليات التعطيل والتنشيط التي تحدث في الجهاز العصبي والتي سبق الإشارة إليها . ويرى ستوت Stott أن بعض إصابات تكوينية في مراكز التعطيل في الجهاز العصبي تجعل السيكوباتي غير قادر على التحكم في استجاباته في مواقف الضغط النفسي ، وذلك لتفوق مراكز التنشيط . ويفسر إيزنك Eysenck الشخصية السيكوباتية من خلال نظرية التعلم الشرطي والارتباط العصبي بين المثير والاستجابة ؛ ويرى أن هناك بظاً في الارتباط الشرطي عند السيكوباتيين عنه عند العاديين . كما لا يجعل السيكوباتي يتعلم الاستجابات اللازمة لتطبيع المجتمع السليم ؛ وبالتالي فمن المتوقع أن يفتقر إلى نمو الضمير . كما يرى أن هذا البطء يزول تدريجياً مع نمو الفرد حتى يصبح قادراً على استجابات شرطية سليمة . وقد حاول البعض دراسة الفرق بين السيكوباتيين والعاديين عن طريق رسم المنح Electroencephalographic (EEG) فلم يحصلوا على نتائج حاسمة أو فروق جوهرية ، وما ظهر من اختلافات لا يكفي لاعتباره سبباً في السيكوباتية ، مما دعا إلى القول بأن تلف المنح Brain damage قد يكون عاملاً مساعداً ولكن ليس عاملاً أولياً في إحداث السيكوباتية .

ثانياً - **عوامل نفسية واجتماعية** : تلعب العلاقات الأسرية والحو الأسرى

عامة دوراً رئيسياً في تنمية الشخصية السيكوباتية . فقد ظهر من دراسات عدة وجود التناقض بين شخصية الأب وشخصية الأم في أسرة السيكوباتي . فالأب عادة من النوع الذي يعاني من أفكار قهرية . وهو حازم مهاب يثير الخوف في أولاده ، منصرف عن أسرته في أعماله مشغول في نجاحه الاجتماعي ؛ في حين أن الأم تكون في العادة من النوع المدلل الذي يسعى وراء المتعة الشخصية ، وهي في الغالب تتمتع بقدر من الجمال إلا أنها تافهة وسطحية تفتقر إلى العمق الفكري ، وهي لذلك لا تقدر نجاح زوجها وأهميته الاجتماعية ، كما وجد من دراسة أجريت على أربعين سيكوباتياً أن هناك تشابهاً في بيناتهم الأسرية من حيث وجود أب ناجح اجتماعياً ولكنه كثير النقد لأولاده بعيد عنهم ، وأم تدللهم وتفرض في عواطفها نحوهم .

وتتميز أغلب أسر السيكوباتيين بأن الأب يشغل مركزاً مرموقاً اجتماعياً مما يثير إعجاب المتصالحين به ، وتتأثر الأسرة بذلك فتعيش في مظهرية زائفة ، وتظهر للناس وكأنها أسرة سعيدة تتمتع بالانسجام والتوافق ، في حين أن ذلك المظهر يخفي وراءه تناقضاً وتفككاً وتعاسة ؛ فشكل الأسرة يبدو « كالفاترينة » المنسقة تنسيقاً جميلاً ولكنها تخفي وراءها بضاعة سيئة . ويصبح الأطفال جزءاً من هذا العرض البراق/الزائف فيحاولون هم أيضاً الظهور بمظهر يثير إعجاب الآخرين دون حساب للعواقب . وهذا النوع من الجو الأسري يذمى عند الطفل اللامبالاة والفقر العاطفي ، ويتجه سلوكه نحو الانتهازية والاستغلال مع الاهتمام بالحصول على القبول الاجتماعي لإرضاء للوالدين . وهذا النوع من الأطفال يتميز بالحادية الاجتماعية – السطحية بالطبع – وبالمهارة في معاملة الناس ولكن يروح الأناية للاستفادة منهم فقط .

وليس بغريب في مثل هذا الجو الأسرى أن ينمى الطفل شعور عدم الاكتراث واللامبالاة نحو الوالدين والسلطة عامة . ومع أن الطفل يخاف الأب ويخشاه إلا أنه يتأثر به كثيرا . ويحاول أن يكون امتدادا لشخصيته وهو في ذلك يشعر بالتححرر من الاهتمام بعواقب تصرفاته ويحتفى وراء مركز أبيه الاجتماعى . وبما أن تقمص شخصية الأب يكون أمرا صعباً ، فعادة يعانى الطفل من عجزه عن هذا التقمص ويفشل في تنمية صفات الرجولة وتخلط لديه الصفات الذكورية بالصفات الأنثوية فتظهر الجنسية المثلية وأنواع أخرى من الانحراف الجنسى .

ويتفق السلوكيون مع الرأى السابق في أن الأب يكون من النوع البليد العاطفة البعيد عن جو الأسرة فيشب الابن مثل أبيه ، وغالباً ما يكون هناك تذبذب في استعمال العقاب والثواب في الأسرة و يصعب على الطفل تكوين معايير مستقرة للسلوك ، ويحدث لديه تعزيز للامتثال الظاهرى للقيم الاجتماعية مع مخالفة غير ظاهرة لهذه القيم . كما يتعلم الطفل كيف يتفادى العقاب واللوم مع عدم القدرة على التمييز بين الصواب والخطأ ، بل يلجأ إلى الكذب والنفاق ؛ وهذا هو السبب في أن السيكوباتى كذاب مزمن .

ويقرر البعض إلى جانب ما ذكر أن الشخصية السيكوباتية تعاني من الحرمان العاطفى الشديد وبخاصة في السنوات الأولى من العمر ، وأن جو الأسرة يتميز بالقسوة والشدة وكثرة العقاب والإهمال للطفل . ويظهر السلوك السيكوباتى بين الأفراد الذين لم تتوفر أمامهم فرصة تعلم سلوك اجتماعى سليم من الكبار ، أو بين الأفراد الذين عاشوا في شبه عزلة اجتماعية ، أو لم يمارسوا الشعور بالانتماء كما يحدث لتزلاء الملاجىء .

ويرجع ماكورد وماكورد McCord & McCord السيكوباتية إلى أسباب ثلاثة : (١) الرفض الشديد (٢) رفض بسيط مع تلف في المخ Brain damage (بالأكتر في الهيبوثالاماس) (٣) رفض بسيط وبيئة لا تساعد على تنمية سلوك اجتماعي سليم .

ويفسر علماء النفس الاجتماعي السيكوباتية على أنها عجز في تحقيق الفرد لدوره نتيجة عجزه عن تقمص فكرة الآخرين ، ولذلك فهو قاصر عن توقع نتائج سلوكه لأنه لا يستطيع إدراك توقعات الآخرين منه ، كما أنه لا يمارس الشعور بالولاء أو بالرغبة في الانزواء . وبما أنه لا يستطيع إدراك وجهة نظر الآخرين فهو يقاوم عدم الرضا عن سلوكه وإنه يعجز عن ذلك . وفي الجملة فهو عاجز عن تنسية مهارة القيام بالأدوار الاجتماعية أو التبصر فيها .

ومع أن البعض يرون أن الشخصية السيكوباتية تفتقر إلى الشعور بالذنب ، إلا أن بعض علماء التحليل النفسي يعتقدون غير ذلك . فهم يقررون أن بعض السيكوباتيين يعانون من شعور بالذنب إلى درجة تجعلهم يقومون بأعمال غير اجتماعية وغير قانونية حتى يتعرضوا للعقاب ، وذلك للتخلص من الشعور بالذنب . كما يرون أن السلوك السيكوباتي يكشف الغطاء عن « الهو Id » فتظهر على طبيعتها اللاأخلاقية واللامنطقية .

و خلاصة القول أن سلوك السيكوباتي ينقصه التمييز الاجتماعي ، يخالف القوانين والمعايير السائدة ، ولا يخضع لأية قيود اجتماعية . والسيكوباتي مثل الفصامي لا يخضع للمثيرات الاجتماعية . وبناء عليه يأتي كلاهما بسلوك غير متوقع . وقصور السيكوباتي في الإدراك الاجتماعي يجعل سلوكه طفليا يتصف بقصور النظر . ومع ذلك فما بلغت النظر أن السيكوباتي عادي

في معظم تصرفاته ، ولذلك يصعب اكتشافه مما يسهل عليه استغلال الآخرين . فكم من مرة يحث بوعوده ويقوم بعمليات نصب واحتيال ، ومع ذلك يجد من يثق فيه ويصدق . وبالتالي يتعرض لاحتياله ونصبه لأن سلوكه الظاهر يخدع الآخرين ، وبخاصة أنه كثيرا ما يكون من مستوى اجتماعي اقتصادي مرتفع ويعيش في رفاهية مظهرية .

الفصل الثالث

الاضطرابات النفسية

تتميز المدنية الحديثة بتعقدها وزيادة متطلباتها، وتغير أسلوب الحياة تغيراً واضحاً ظهر في اتساع العلاقات الاجتماعية وتشابكها وتغير أشكالها إلى درجة كبيرة . مما أفقدها كثيراً من صفة الكل المتكامل . وأصبحت الحياة الإنسانية خليطاً معقداً من المثبرات والمواقف . ودخل الفرد في تفاعلات كثيرة متنوعة ومتغيرة تضمنت العديد من التحديات المعيشية والضغوط الاجتماعية ، مما عرضه لأشكال مختلفة من الإحباط والصراع . وكان من نتيجة ذلك أن أصبح التوتر والقلق يسيطران – بصورة أو بأخرى – على كثير من الأفراد .

إن التغيير السريع والتمايز الواضح في حياتنا الحديثة جعل من الصعب على الفرد تحديد أبعاد فرديته ومفهومه عن ذاته ، فكثرة الاختلاف بين المواقف التي يواجهها وتعدد الأدوار التي يلعبها وتنوع أنماط السلوك التي تتطلبها هذه الأدوار . كل ذلك عقد من عملية تكيفه وجعله في كثير من الأحيان يلجأ إلى أنواع من السلوك غير السوي كمحاولات تكيفية غير سليمة يحاول بها حل مشكلاته والتغلب على عوائق بيئته . وتدل الإحصاءات على زيادة عدد الأفراد الذين يعانون من سوء التكيف ، ومن الاضطراب النفسي . وأدى ذلك إلى زيادة الاهتمام بالصحة العقلية ،

لا من حيث الأمراض العقلية فبحسب . بل من حيث أى مظاهر غير سوية .
وأصبح السلوك غير السوى مركزاً للدراسة من نواحيه المختلفة .

وقد نتساءل ما الذى يفرق بين السلوك السوى وغير السوى ؟ وتتلخص
الإجابة عن ذلك فى أن السلوك السوى يختلف عن غير السوى بمقدار ما يحققه
لل فرد من توافق وتكيف . ويعينه على خفض التوتر وتحمل الإحباط .
وهذا المعنى ليس هناك حدوداً فاصلة وقاطعة تفرق بين الاثنين . ومع
ذلك فقد أمكن التفرقة بينهما على أساس معايير تختلف باختلاف وجهات
النظر . ويرى البعض أن السلوك غير السوى ما هو إلا نوع من التطرف
والمبالغة فى أشكال السلوك المقبول اجتماعياً . ولو أن كلمة التطرف فى حد
ذاتها تحتاج إلى شىء من التحديد والتوضيح . ويختلف هذا التحديد باختلاف
محور الاهتمام . فمن الوجهة الأخلاقية يعتبر السلوك غير سوى إذا انخرط
عن الكمال أو المثل الأعلى . والمثل الأعلى معيار قيمي اعتبارى يتأثر بالذاتية
والحكم الشخصى . ولذلك فهو لا يساعد كثيراً فى تقدير عدم السواء .

أما من وجهة النظر الاجتماعية . فيعتبر السلوك سويًا إذا اتفق مع مقاييس
وأهداف الجماعة التى يعيش فيها الفرد . أى ما دام السلوك مقبولاً اجتماعياً
ولا يعرض صاحبه للعقاب أو عدم الرضاء الاجتماعى . وهذه النظرة تجعل
عدم السواء أمراً نسبياً يرتبط بما يتوقعه المجتمع من الفرد . وبذلك فهو
يختلف من جماعة إلى جماعة . بمعنى أن السلوك غير السوى فى جماعة ما
قد يكون سويًا فى جماعة أخرى . وللمثيل على ذلك أنه فى بعض قبائل
الهنود الحمر وجد أن الأفراد يسانقون فى التخلّى عن ممتلكاتهم
الشخصية . فى حين أن هذا العمل فى المجتمعات الحديثة قد يؤدى إلى

توقيع الحجر على الفرد باعتباره غير متزن عقلياً . وهناك كثير من الأمثلة على السلوك الذى يعتبر سوياً بل ومرغوباً اجتماعياً فى المجتمعات الغربية ونفس السواك يعتبر انحرافاً فى المجتمعات الشرقية ، والعكس صحيح .

وإذا نظرنا إلى السواء من الوجهة القانونية نجد أن السلوك غير السوى هو كل سلوك فيه مخالفة للقوانين الموضوعة ، ويعرض صاحبه للمحاكمة والعقاب ، وتقاس درجة عدم السواء بمقدار ما يحده القانون من عقاب .

ومن الناحية الطبية ، يعتبر السلوك غير سوى إذا كان حالة مرضية تتطلب علاجاً خاصاً أو فيها خطر على الفرد نفسه أو على مجتمعه . والانحراف فى السلوك بناء على هذا المقياس قد يتطلب التدخل لحماية الفرد وحياة المجتمع . ومع أن هذه النظرة لعدم السواء نظرة موضوعية ، إلا أنها تنطبق على فئة قليلة نسبياً من الأفراد ، ولا تعطى صورة شاملة لعدم السواء .

وإذا دققنا النظر فى هذه المعايير نجد أنها متداخلة فالمثل الأعلى لا يوجد فى فراغ ، بل يشتق من فلسفة الجماعة ومعاييرها ونظامها القيمي ، كما أن القوانين الوضعية ليست إلا صورة رسمية لما تتطلبه الجماعة من الفرد ، ولذلك يمكن الاعتماد على المقياس الإحصائى فى تحديد عدم السواء على أساس قياس السلوك الظاهر . فيعتبر السلوك غير سوى إذا وقع فى طرفى التوزيع . أى إذا انحرف عن المتوسط بدرجة ملحوظة فى المنحنى الطبيعى Normal curve . ولو أن المتوسط فى حد ذاته يتأثر بأسلوب حياة الجماعة وبالمثل والمعايير التى تسيطر عليها . وعلى العموم فهناك عنصر هام فى اعتبار سلوك معين سوياً أو غير سوى وهو مدى كفاية هذا السلوك فى حل الصراع بطريقة سليمة وخفض التوتر الناتج عنه . ويتوقف نوع عدم السواء والانحراف على مداه وشدته ، ويمكن النظر إليه من عدة أبعاد :

(أولاً) **الاختلاف في النمط** : من المعروف أن الناس يختلفون فيما بينهم في العديد من الأشياء، ولكن أنماط الاختلاف العديدة هذه ليس لها تأثير كبير في التكوين العام الاجتماعي ما دام كل فرد يقوم بواجبه ومسئوليته كاملة ، بل إن هذا الاختلاف هو الذي يميز فرداً عن الآخر ويعطى كل شخص طابعه الخاص الذي ينفرد به . فإذا أخذ الاختلاف شكلاً واضحاً أى بعد كثيراً عن المتوسط في المنحنى الطبيعي مثل الفرد العصبي أو الانحراف الإجرامي استدعى الاهتمام والدراسة . وقد عنى علم النفس المرضى بهذا النوع من الاختلاف ، أى بأولئك الأشخاص الذين يقعون في طرف التوزيع في المنحنى الطبيعي من الناحية غير المقبولة اجتماعياً . أما تلك الأنماط التي تقع في الطرف الآخر مثل زيادة التكيف الاجتماعي والتي تعتبر من الوجهة الإحصائية سلوكاً شاذاً فإنها لم تنل من الاهتمام بدراستها إلا القدر اليسير .

(ثانياً) **الاختلاف في الشدة** : بجانب الاختلاف في النمط هناك الاختلاف في الشدة والدرجة ، والاختلاف في الشدة والدرجة هو الذي يحدد أهمية ومضمون الانحراف .

(ثالثاً) **الاختلاف في المدى** : كما يختلف الأفراد في مدى تأثير نوع السلوك غير السوي على نواح أخرى من الشخصية ، فبعض الاختلافات قد تكون مقتصرة على صفة من الصفات ، والاختلاف في المدى من الأشياء الهامة التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار في فهم الصحة العقلية .

(رابعاً) **الزمن** : يتدخل عامل الزمن في كل نوع من أنواع السواء . ولعامل الزمن أهمية كبيرة ، فما يرجع إلى عوامل أو حوادث

وقعت في الطفولة المبكرة يختلف عما يقع في الكبر ، فالأول أصعب في علاجه ، أى أن عامل الزمن كثيرا ما يؤثر على الدرجة ونوع العلاج وسرعته

اسباب الاضطراب النفسى

الاضطراب النفسى عند أى فرد من الأفراد يعتبر مشكلة ذاتية لا يمكن فهمها إلا في ضوء دراسة شخصيته الخاصة من أبعادها المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، مع اعتبار أن العوامل الديناميكية المؤثرة في أى سلوك هى في أساسها واحدة ، سواء أكان السلوك سويا أم غير سويا . والطب العقلى في فهمه لأى اضطراب نفسى إنما ينظر إليه في ضوء حياة الفرد النفسية على أساس أن الفرد كائن بيولوجى يتفاعل في بيئة مادية واجتماعية وأن أى تفسير لسلوكه لابد أن يكون في ضوء هذا التفاعل .

وبناء على هذا الفهم للاضطراب النفسى يصعب تحديد أسباب منعزلة وموحدة للاضطرابات النفسية ، ويجب النظر إلى العوامل المتداخلة في الاضطراب من ناحية علاقية . وكل فرد رغم تشابهه مع غيره له شخصيته المميزة وظروفه الخاصة ، فقد يثير موقف معين القلق والاضطراب لدى فرد ، في حين لا يؤثر هذا الموقف في غيره من الأفراد نفس التأثير ، وليست العبرة بنوع الموقف ولا بالعوامل المتداخلة فيه فحسب ، وإنما بكيفية استجابة الفرد له وتفاعله معه أيضاً . والفرد في ذلك محصلة عوامل متعددة . مثل تكوينه البيولوجى ودرجة نضجه ، واستعداداته العقلية وما مر به من خبرات وما كونه من اتجاهات وما يؤمن به من مثل أو عقائد . . . الخ . وعلى سبيل المثال ، فن أهم أسباب الاضطرابات النفسية الانهيار الأسرى والتربية القاسية والغلظة في معاملة الطفل في سنه

الأولى إلى درجة تعرضه لإصابات انفعالية ، ومع ذلك فقد يستطيع الفرد أن ينمى وسائل دفاعية تزيد من قوة احتمال « الذات » وتخفف التوتر فلا يقع في اضطراب نفسى .

و خلاصة القول أن أسباب الاضطرابات النفسية ليست واحدة بالنسبة لكل الأفراد ، ولكنها تعتمد على نوع الفرد ، ونوع المواقف التي يتعرض لها ، وكيفية التفاعل بين الفرد وهذه المواقف . وأى اختلال بيولوجى أو اختلال فى تناسق الوظائف النفسية أو أى معوقات بيئية ، كل بمفرده أو كلها مجتمعة قد تسبب الإحباط والصراع الشديد وتهدد الذات ، مما يؤدي إلى القلق ، فالقلق من وجهة النظر المرضية ينشأ من عجز الفرد عن حل صراعه بالطريق المباشر أو بواسطة إحدى وسائل التعويض ، وبذلك يكون القلق هو نقطة البداية لكل ألوان سوء التكيف واضطراب الشخصية . وهناك كثير من العوامل المساعدة والمؤثرة فى الاضطراب النفسى نذكر منها :

١ - الوراثة

كثيراً ما يلاحظ انتقال الاضطراب النفسى من الآباء إلى الأبناء . ويحاول البعض تفسير هذا الانتقال على أساس الوراثة الجينية . وقد دار جدل كثير حول ما إذا كانت بعض الأمراض العقلية تورث وراثية جينية ، ولكنه لم يثبت للآن بشكل قاطع أن الاضطرابات النفسية وراثية . ومن بين النتائج المتصلة بهذا الموضوع ، ما وجدته كالمان Kallmann من ظهور حالات فصام Schizophrenia وذهان دورى Manic-Depressive بين أبناء المرضى بهذين المرضين . ووجد أن احتمال ظهور الفصام بين أطفال آباء سويين هو ٠,٨٥٪ وأن احتمال ظهورها بين أطفال مرضى الفصام يصل إلى ١٦,٤٪ ويقررة كالمان - على أساس بياناته الإحصائية -

أن الفرد يرث الاستعداد للاستجابة لمواقف التوتر استجابة فصامية ،
بينما لا يستجيب أطفال الأفراد السويين بنفس الطريقة .

ويؤخذ على رأى كالم أن اعتمد على بيانات إحصائية . وتجاهل العلاقات
الشخصية للفرد وتأثير هذه العلاقات على ظهور المرض . وليس من شك
في أن انتقال الاضطراب النفسى قد يكون نتيجة الجو الأسرى الذى
يعيش فيه الأبناء ، فالأب المريض عقلياً أو المضطرب نفسياً كثيراً ما
يشير توترات عنيفة بين أفراد الأسرة تؤدى إلى ظهور استجابات عصبية
أو ذهانية عند الأطفال . فاذا حدث وكان كلا الوالدين مضطربا زادت
نسبة احتمال ظهور الاضطراب النفسى بين الأبناء .

٢ — السن

ظهر من الدراسات العديدة أنه يندر ظهور الأمراض الذهانية قبل سن
المراهقة ، كما أن ظهورها يزداد بتقدم العمر وخاصة فى سن الشيخوخة .
ويرجع ذلك إلى تلك التغيرات الجسمية التى تصاحب مرحلة المراهقة وما
يتبعها من مشكلات انفعالية ، وكذلك الحال فى مرحلة الشيخوخة ؛ ولو
أن نوع التغيرات يختلف فى المرحلتين . أما الاضطرابات العصبية
فتظهر فى سن مبكرة ، ويرجع ذلك لكثرة تعرض الطفل إلى أنواع
من الصراع لا يمكنه حلها لضعف « ذاته » .

٣ — الزواج

تبين الإحصاءات المختلفة للاضطرابات النفسية كثرة حدوثها بين
الأفراد غير المتزوجين . ويفسر ذلك على أساس أن الحياة الزوجية ،

بجانب إشباعها لدوافع معينة ، تعطى شعورا بالأمن للزوجين . فشعور الفرد بأنه مرغوب فيه من الطرف الآخر يعطيه إحساسا بالقيمة والتقدير ، كما أن ارتباطه بشخص آخر يجنبه الخوف من الوحدة ؛ زيادة على أن وظيفة الوالدية تعطى شعورا بالارتياح والسعادة .

كذلك تبين أن الاضطراب النفسى يكثر بين المطلقين ، لأن سوء التكيف الذى يعاينه الفرد والذى قد يكون سبباً للطلاق ، يتحول إلى اضطراب نفسى بعده . فالمطلقون عادة أناس يعانون من الصراع قبل الطلاق وبعده ، وعليه فليس بغريب أن تكثر بينهم الاضطرابات النفسية . كما أن بعضهم يعانى من عدم النضج الانفعالى والذى يتمثل أحيانا فى ثباتهم عند مرحلة الجنسية المثلية ، مما يعوقهم عن ممارسة حياة زوجية فيها تناسق وانسجام .

٤ - الحمل

تصاحب الحمل أحيانا حالات اضطراب نفسى ، وينمى ذلك على أن ضغط الأشياء المكبوتة فى اللاشعور ، مع عدم الاتزان الفسيولوجى الناتج عن حالة الحمل يؤدى إلى أنواع من التوتر النفسى الشديد . هذا إلى جانب نظرة الأم للحمل وفكرتها عن الأمومة عامة ومدى تدخل ذلك فى سير حياتها العادية - كل ذلك قد يسبب لها صراعا لا يمكنها حله .

٥ - المخدرات والجنون

أثبتت كثير من الدراسات أن هناك علاقة كبيرة بين الإدمان على المخور والمخدرات وبين ظهور أنواع من الاضطرابات العقلية . وجدير بالذكر أن الإدمان قد يكون وسيلة هروبية من صراع لم يمكن حله ، أو قد يكون عرضاً لمرض عقلى .

٦ - الاضطراب العندي

كثيراً ما يؤدي الاضطراب العندي إلى عجز عام في الوظائف الحسية مما يسبب الشعور بالإحباط والقلق . وإذا اضطحب هذا الاضطراب بعجز بيولوجي أو تكويني يعوق الفرد عن مسايرة الجماعة ، يزداد عنده « الشعور بالذات » ويلجأ إلى وسائل دفاعية تعويضية بطريقة تسيء إلى تكيفه ، ومن ثم تؤدي إلى اضطراب نفسي .

٧ - امراض المخ

كان يظن قديماً أن أي مرض عقلي إنما هو نتيجة لمرض في المخ أو عجز عصبي تشريحي ، ولكنه ظهر أن هناك كثيراً من الاضطرابات التي لا يصاحبها أي تغيير في تكوين الجهاز العصبي . ويشار عادة إلى الاضطراب العقلي المصحوب بأية إصابة في المخ بأنه اضطراب عضوي ، وفي هذه الحالة لا يجب تجاهل الناحية النفسية أيضاً .

٨ - الإفراط في العمل

يعتقد البعض أن الإفراط في العمل قد يكون سبباً في الاضطراب النفسي ، ولكنه ظهر أن الإفراط عرض للاضطراب وليس سبباً له . فالشخص العصبي قد ينهك في العمل دون اعتبار للإرهاق والتعب كطريقة لا شعورية لخفض التوتر والقلق . كما يكون العمل أحياناً مجالاً للتنفيس عن نزعات عدوانية لا شعورية :

حقيقة أن الإفراط في العمل قد يؤدي إلى ضعف مقاومة « الذات » إلا أن كثرة العمل مع النجاح فيه كثيراً ما يساعد الفرد على إشباع الشعور

بالتقدير وتأكيد الذات ؛ فالرضاء عن العمل هام للصحة النفسية . وعلى العكس من ذلك فاد الشعور باستعطل الوظيفي (وهو البطالة أو قيام الفرد بعمل لا يناسب وإمكانياته وقدراته) ، وعدم الشعور بالأمن في العمل ، وعدم تقبل العمل أو الرضاء عنه - كل هذه العوامل كثيرا ما تؤدي إلى أنواع من سوء التكيف تصل إلى حد الاضطراب النفسي . مثال ذلك الفرد الناجح في عمله الذي يحقق له رضاء نفسياً عندما يصل إلى سن التقاعد ويجد نفسه بين يوم وليلة بدون عمل - إذا لم يجد ما يملأ فراغه بطريقة تحافظ على تقديره لذاته - فإنه يشعر بالقلق والتوتر الذي كثيرا ما يجد متنفساً في أمراض سيكوسوماتية ، يساعد في ظهورها التغير الفسيولوجي الذي يصاحب كبر السن في العادة ، علما بأن مثل هذه الأعراض لم يكن لها وجود أثناء انشغاله بعمله قبل التقاعد .

٩ - العلاقات الشخصية

تشكل العلاقات الشخصية مصدرا هاما من مصادر الاضطراب النفسي لأنها تؤثر في كفاية الفرد الانتاجية وفي سعادته وتكيفه الاجتماعي . وتأثر هذه العلاقات في شكلها العام بنوع العلاقات التي كانت قائمة بين الفرد ووالديه في الطفولة . وقد سبقت الإشارة في أكثر من موضع إلى تأثير مثل هذه العلاقات في الصراع والإحباط وفي شخصية الفرد عامة .

زيادة على ذلك فإن العلاقات الأسرية السيئة كثيرا ما تنمي عند الطفل نزعات عدوانية يكبتها في لا شعوره وتظل هناك نشطة تثير القلق الذي يؤدي بدوره إلى شعور بالذنب ، فيحولها الفرد إلى استجابات مرضية . ولذلك يرى الكثير أن العدوانية عامل هام في ظهور الاضطرابات النفسية .

هذا عرض موجز لبعض العوامل المساعدة في ظهور الاضطراب النفسى ، ولا يغيب عن الذهن أن الاضطرابات النفسية ترجع في أساسها إلى الإحباط والصراع النفسى ، وأن كثيرا من الاضطرابات النفسية لا يمكن تفسيرها إلا من خلال حياة الفرد اللاشعورية وفهم مصادر القلق والتوتر والشعور بالذنب التى توجه سلوك الفرد إلى اتجاهات عصابية تسبب مشاكل تكيفية .

أنواع الاضطرابات

يقسم جلفورد Guilford الاضطرابات إلى :

(أولا) الاضطرابات الصغرى : ويعبر عنها بالعصاب Psychoneuroses

وهى تمثل الاضطرابات الأقل خطورة والتى ترجع غالبا إلى عادات تكيفية غير سليمة تنتج من عدم القدرة على تحمل التوتر الناشئ من القلق أو الشعور بالذنب . لذلك كثيرا ما يعتبر القلق المصدر الرئيسى لهذه الاضطرابات ، والذي يحاول الفرد التغلب عليه بوسائل دفاعية تصل إلى حد الاضطراب مثل الهستيريا Hysteria والفوبيا Phobia والوساوس Obsessions والأفعال انقهرية Compulsions .

(ثانيا) الاضطرابات الكبرى : ويعبر عنها بالذهان Psychoses ،

وهو اضطراب خطير فى الشخصية . وهو من الشدة والشمول فى آثاره بحيث يجعل الفرد غير قادر على أبسط أنواع التكيف والتوافق الاجتماعى ، ويحول بين الفرد وبين تدبير شئونه وضبط نفسه . ويمكن تقسيم الذهان إلى نوعين كبيرين هما الذهان العضوى والذهان الوظيفى .

المارنة بين العصاب والذهان

كثيرا ما دار الجدل العلى حول التفرقة بين العصاب والذهان . ويشير الاتجاه الحديث إلى أنه مادام الاضطراب غير ناتج عن إصابات بالجهاز العصبي ، فانه يعتبر اضطرابا نفسياً لا عقلياً . وعلى هذا الأساس يمكن اعتبار حالات الفصام والذهان الدوري والبارانويا اضطرابات نفسية لا عقلية . ويؤكد بومان Bowman أن التفرقة بين هذه الحالات وبين الحالات العصبية المعروفة ليست مبنية على أساس علمي وسبها تفرقة غير دقيقة بين الأعراض المرضية . وأوضح أن هناك تدرجا من الفرد العادي إلى العصابي إلى الذهاني .

وبالرغم من الاعتراض على التفرقة بين الذهان الوظيفي . والعصاب ، فما لا شك فيه أن هناك اختلافاً في الأعراض مما يجعل التفرقة مقبولة بل ومفيدة في حالات العلاج . ومما لا شك فيه أيضاً أن الذهان الوظيفي نوع من الاضطراب الأكثر خطورة من العصاب . ويمكن ايجاز الفرق بين الذهان الوظيفي والعصاب فيما يلي :

• تعتبر الوسائل الدفاعية ضد القلق في حالات العصاب من النوع الرمزي أو التعويضي . وهي لا تؤدي إلى الرضا بل تثير الشعور بالقلة أو العار والذنب ، أما في الذهان فهي مبالغ فيها عادة وتتخذ شكلا انسحابياً .

• يؤدي اختلال الشخصية في الذهان إلى اضطراب كبير في العلاقات الاجتماعية ، في حين أنه في العصاب لا يؤدي إلى مثل هذا التأثير .

• في الذهان الوظيفي يحدث خلط بين الخبرات الذاتية وبين الواقع ، أما في العصاب فتظل « الذات » محتفظة باتصالها بالواقع . بمعنى أن

العصابي لا ينكر الواقع وإنما يتجاهله ، أما الذهاني فينكر الواقع ويعوضه بشيء آخر كما يحدث في الهذيان والهلوسة .

• في الذهان تتغير « الذات » ويزول أثر الكبت وتصبح التزعات والرغبات المكبوتة مقبولة للمريض ، أما في العصاب فقط تضعف قوة الكبت إلى حد ما . وتستطيع الأشياء المكبوتة التعبير عن نفسها بوسائل مقنعة . وبذلك تصبح الوسائل الدفاعية عند الذهاني أعراضاً مرضية أما أعراض العصاب فليست مهمة في حد ذاتها وإنما هي فقط مشيرات إلى وجود الاضطراب .

• قد يكون محتوى التفكير عند العصابي نوعاً من التعصب الوقتي لأفكار معينة دون الوصول إلى درجة الهذيان كما هو الحال في الذهاني .

• يظل اهتمام العصابي بالعالم الخارجي وبالعلاقات الاجتماعية قائماً ، ويستمر عنده الشعور « بالنحن » بعكس الذهاني الذي قد يفقد ذلك الشعور ، وعليه يحاول العصابي مجازاة المعايير الاجتماعية بعكس الذهاني الذي لا يكثر بها :

• يختلف العصابي عن الذهاني في أنه مدرك لحالته ويحاول التخلص منها ، بعكس الذهاني فهو لا يستطيع إدراك اضطرابه :

وهنا قد نتساءل هل يمكن أن يتحول العصاب إلى ذهان ؟ ؟ يميل الكثير من أطباء الصحة العقلية إلى الاعتقاد بأن الذهان عادة يسبق ظهوره استجابات عصابية ، وليس معنى ذلك أن العصاب يتحول إلى ذهان ، ولكن معناه أن الاستجابات العصابية السابقة لظهور الذهان إنما هي مقدمات له .

أهم أعراض الاضطرابات النلممية

إن أعراض العصاب والذهان إنما هي تعبير عن أشياء خاصة في حياة المريض وليس للعرض منعزلاً عن الحالة التي ظهر فيها أى معنى . وهذه الأعراض عادة ما تكون تنفيساً عن رغبات مكبوتة أو ذكريات أو مخاوف مقلقة . وكثيراً ما يكون العرض محاولة يائسة للتغلب على قلق شديد بالذنب . ونذكر من هذه الأعراض ما يأتي :

١ - خداع الحواس Illusion

الحواس هي الأعضاء المستقبلية للإحساسات . وهذه الأخيرة تصل إلى المخ فتأخذ معنى معيناً متأثراً بتجربات الفرد السابقة . وفي حالة اضطرابات الشخصية تأخذ هذه الإحساسات معاني مختلفة تتفق مع ما يعانيه الفرد من صراعات نفسية ، بمعنى أنه يحدث اضطراب في المدركات الحسية فلا تفسر تفسيراً صحيحاً ، بل يتأثر تفسيرها بدوافعه غير المرغوبة ونزعاته ورغباته المكبوتة في اللاشعور . فمثلاً عمق الشعور بالذنب وقوته قد تؤدي بالشخص إلى تفسير صوت الأشجار على أنه أصوات توتبه .

٢ - الهلوسة Hallucination

وتختلف عن خداع الحواس في أنها عبارة عن صبور ذهنية دون واقع حسي ، فيسمع المريض أصواتاً أو يشم روائح لا وجود لها . وهي تكون جزءاً حقيقياً من حياة الفرد العقلية . وتكمن خطورة الهلوسة في أنها تعبير عن عمليات عقلية مرضية وثيقة الاتصال بالبناء النفسى للفرد . وفي عملية الإسقاط التي سبقت الإشارة إليها تتحول الأفكار المؤذية أو الرغبات المكبوتة إلى العالم الخارجي وتأخذ شكل مدركات حسية . فيسمع المريض من يتهمه

أو يجره دون وجود لهذا الشخص . فثلا كان أحد المرضى يشكو دائماً من رائحة حمض الفينيك دون وجود لهذا الحمض . وقد ظهر من تاريخ حياته أنه كان قد أقرّف جريمة أخلاقية جعلته يشعر بالذنب ، واتطهير ذاته من هذا الذنب ارتبطت هاوسته برائحة الفينيك لكونه محلولا مطهراً .

٣ - اضطراب التفكير

يتميز التفكير في هذه الحالات بتأثره بحياة المريض الداخلية ، فتسببه العقدة والرغبات المكبوتة والدوافع غير المرغوب فيها اجتماعياً ، كما تتصف أفكار المريض بعدم الاتصال ، فالمريض ينتقل من فكرة إلى فكرة دون أى ربط ومن غير سابق إنذار . ويعلل البعض هذا الانتقال المفاجئ من فكرة إلى فكرة بعدم قدرة المريض على تركيز انتباهه مدة طويلة على شيء واحد . وكذلك بعجزه عن ربط المعاني بعضها ببعض .

كما يتميز تفكير المريض بالبلادة ، فلا يستطيع القيام بأبسط العمليات العقلية التي تكون عادة في حدود قدرته ، وكذلك يتمسك بنفس الأفكار وتكرارها دون جديد . كما تتسلط على المريض أحيانا أفكار يشق عليه التخلص منها . أما من حيث محتويات التفكير فيغلب عليها الناحية الانفعالية لا المنطقية ، كما يغلب عليها الهذيان Delusions . والهذيان فكرة شاذة زائفة يعتنقها الشخص مع سخفها الواضح وبالرغم من أن الدليل يتقصها ، وهي عادة تكون محملة بشحنة انفعالية . وهناك أشكال من الهذيان : كالهذيان المنظم الذي يتميز بكثرة التفصيلات وبوجاهة ظاهرة في النكرة حتى إنه ليجتاج إلى مراجعة دقيقة قبل اكتشافه لإتقانه ، والهذيان غير المنظم الظاهر في زيفه والمتقلب من وقت لآخر . والهذيان الذهاني قد يكون في

أى درجة من درجات التنظيم . ومن الهذيان الواضحة فى مرض الذهان
والى تتميز بالتنظيم :

(ا) هذيان آهام الذات Delusions of self - accusation ، ويعترف

فيه المريض بأنه ارتكب خطأ لا يعتفر ، أو أنه مسئول عن كل
مصائب الدنيا ؛ ولذلك يعتقد أنه يستحق كل العقاب ويقبل محتوى
هذا الهذيان فى مذهله . ويحدث هذا الهذيان نتيجة لضعف كبت
نزعات أو رغبات غير مرغوب فيها ، فهتدد حياة الفرد
ويشعر بالذنب ويتحول هذا الشعور إلى آهام الذات .

(ب) هذيان الاضطهاد Delusions of perscution ، وهو من الهذيان

الشائعة ومخاصة فى حالات الذهان الشديدة . وفيه يعتقد الشخص
أن البيئته من حوله ضده . وأن الغير يتآمرون عليه ، وقد
يذكر المريض تفصيلا وأفياً عن خطة دبرت لقتله أو لسجنه أو
لدس السم له . وقد يوجه الاتهام إلى الأشخاص البارزين ، أو
إلى هيئات اجتماعية معروفة . فقد لوحظ بين بعض المرضى
الاعتقاد بأن محطات الإذاعة أو الشركات الكهربائية ترسل بطريق
خفى صدمات كهربائية خلال أجسامهم . ويتضح من ذلك أن
الهذيان يساير الحياة الاجتماعية .

(ج) هذيان العظمة Delusions of grandeur ، وينتج عن الشعور

بعدم الكفاية وعدم الأمن . وفيه يعتقد المريض أنه واسع الثراء
(مليونير مثلاً) . أو شخص عظيم (نبي أو ملك أو مخترع
كبير) . وتتميز أنواع من الذهان وبخاصة البارانونيا بهذا
النوع من الهذيان . ولذلك يطلق عليه البعض جنون العظمة .

و كثيرا ما تتعاقب هذه الهذيان الثلاثة في المريض الواحد ، فتبدأ بهذيان اتهام الذات أو الانقباض ثم هذيان الاضطهاد ثم هذيان العظمة . ولهذا التعاقب معناه من الناحية النفسية ، فيبدأ المريض بالشعور بالهم والاكئاب ثم ينمو عنده الشعور باتهام الذات ثم يلتمس لبؤسه الأسباب في اتهام الغير ويرر هذا الاتهام بهذيان العظمة فيعتقد أنه مضطهد لأنه عظيم .

وهناك أنواع أخرى من الهذيان مثل هذيان الشعور بالمرض دائما Hypochondria ، وفيه تتركز الأفكار حول الجسم والصحة . فقد يشكو المريض من ألم في أحد أعضائه معتقدا أن لا شفاء له ، دون أى مرض حقيقى . وينتشر هذا النوع من الهذيان غالباً بين الأفراد الذين يهربون من تحمل المسئولية .

٤ - اضطراب الشعور

ويتمثل في الخلط والتشويش والحيرة وعدم القدرة على التمييز وسوء التوجيه ، فلا يعرف المريض الزمان ولا المكان وقد ينسى حتى اسمه وتتناثر استجاباته ، ويفقد القدرة على إدراك العلاقة بين العالم الخارجى وبين رغباته وأفكاره . وإذا وصل التشويش والاضطراب إلى درجة لا يشعر الشخص فيها بالحوادث الخارجية إلا بصورة مبهمة مشوشة سمي ذلك بغميم الشعور Clouding of consciousness ، وهذا العرض يكثر عند مرضى الزهان العضوى .

٥ - اضطراب الوجدان

وله تأثير واضح على تفكير وسلوك الفرد ، وكذلك على حكمه على الأشياء . ويتمثل هذا الاضطراب في حالات الانقباض . وهو عبارة عن

حزن عميق ينتاب الفرد فيفقد معه لذة الحياة ويصبح لا هدف له . يعيش وكأن على كاهله عبئا ثقيلا ، وتبدو نظراته مسرقة في التشاؤم . ويصبح هذه الحالة عادة بطء في جميع الاستجابات . وكثيرا ما يحاول المريض الانتحار . لأنه لا يرى للحياة أية قيمة . وتختلف هذه الحالة عن حالة الانقباض أو اليأس العادية عند الأسوياء في أنها تحدث دون سبب منطقي يتناسب مع الاستجابة الظاهرة . وعكس حالة الهبوط يحدث للمريض أحيانا حالة تجل ، وهي حالة معروفة باسم اليوفوريا Euphoria وفيها يكون منشرحا مسرعا في السعادة دون أن يعرف السبب ، متفائلا كثير المزاج . وكثيرا ما يكون هذا التجلي أو المرح المرضي مصحوبا بالضحك والكلام الصاخب والنشاط الحركي الزائد وسرعة التفكير مع سطحيته ، وتسمى هذه الحالة الأخيرة بالهوس Mania .

ويظهر الاضطراب الوجداني أيضاً في البلادة الانفعالية . وتتمثل في عدم الاكتراث بأشخاص البيئة وحوادثها . وشدة البلادة الانفعالية تجعل المريض غير قادر على الاتصال بالغير . كما يتصل بهذا العرض هبوط سرعة جميع الاستجابات ، فيتحرك الفرد ببطء ويتحدث ببطء . وكذلك تؤدي أحيانا إلى الانسحاب من الصلات الاجتماعية ؛ والمرضى المنسحبون يظهرون أحيانا ما يسمى بنمطية الحديث أو الحركات Stereotypy ، فيظل الواحد منهم يمشى في غرفته ثلاث خطوات إلى الأمام ومثلها إلى الخلف ، أو رافعا ذراعيه بشكل معين . أو متمما لعبارة مكررا لها طوال النهار وهكذا .

٦ - اضطراب الحركة والنشاط

ويظهر بأشكال متعددة منها : زيادة في النشاط والحركة عن المعتاد كما في حالات الهوس Mania ، ويتمثل في كثرة تغير نوع النشاط لسرعة تغير

الهدف منه ، وذلك لعدم ترابط أفكار المريض أو اتصافها . فإيكاد الفرد يبدأ في عمل معين حتى يتحول منه إلى ثان ثم ثالث دون ارتباط بينها ودون إنهاء لأى منها .

كما يظهر في ببطء الحركة ، فإذا طلب من المريض القيام بأداء عمل معين لا يبدأ به مباشرة ، بل ينتظر لفترة قبل البدء فيه وقلما أن يبدأ هو بعمل تلقائياً ، وإذا بدأ في عمل ما سار فيه ببطء ، ويرجع ذلك إلى بلادة تفكيره وببطء جميع استجاباته العقلية . وفي الحالات المتطرفة قد يتحول المريض إلى أبكم ويقف تماماً عن الحركة .

وفي بعض الحالات الذهانية كالانصام ، قد يكرر المريض نفس الحركة عدة مرات دون ما أى سبب ، وتأخذ حركاته شكلاً نمطياً كأن يظل يتمم بضع كلمات لفترة طويلة . وقد يجمد المريض على وضع معين مدة طويلة فيظل رافعاً يده مثلاً . وأحياناً تتميز استجاباته بالآلية ، بمعنى أن يتخذ ما يلقي إليه من أوامر دون تفكير ، أو يستجيب استجابة عكسية لما يؤثر به فيقف حين يطلب منه الجلوس مثلاً ، أو قد يمتنع تماماً عن أداء ما يطلب منه .

٧ — اضطراب الذاكرة

وهي عبارة عن عدم القدرة على الاحتفاظ بالذكريات أو استرجاعها الذى يتمثل في فقدان الذاكرة Amnesia أو تشويشها Paramnesia . ويرجع فقدان الذاكرة عند المريض إلى أسباب نفسية ، إذ يتخذها كوسيلة دفاعية ضد القلق أو لحماية ذاته من ذكريات مؤلمة أو غير مرغوب فيها . . الخ . وقد يكون النسيان عاماً لقطاع زمني معين أو جزئياً لبعض الذكريات دون الأخرى . هذا وقد تحدث حالة فقدان الذاكرة نتيجة لإصابات عضوية أو تسمم في الجهاز العصبي ، وقد يشق المريض تدريجياً غير أنه لا يصل إلى حالته الطبيعية قبل المرض .

أما تشويش الذاكرة فيتمثل في خلط الحوادث واختلاق أحداث ليس لها أساس من الحقيقة حول موضوع معين يتصل بسرعات أو دوافع لا شعورية ويظفر التشويش بشكل متطرف في حالات البارانويا (جنون العظمة)

٨ - الشعور بالاجهاد وتوهم المرض Hypochondria

ويتضمن عادة عنصر اوجانياً يتمثل في الانقباض ، ويرجع إلى عدم الشعور بالأمن وإلى القلق الذي يتحول إلى مجرى فسيولوجي ويشعر المريض عادة بأنه مجهد دون ما سبب . كما يصاحب هذا الشعور فقدان الشهية والأرق . إلى غير ذلك من المظاهر الناشئة عن اضطراب في الجهاز العصبي الأوتونومي . كما يصعب على المريض القيام بأى عمل مهما كان الحافز عليه قويا .

٩ - العدوانية

وتمثل الاستجابات التي تتميز بالعنف والمهاجمة ، وتتضمن الشعور بالغضب والعداء . وتعتبر من الأعراض الأولية للاضطراب النفسي ، وتميز في الشخص المريض عنها في الشخص العادي بأنها عامة ومستمرة دون سبب يدعو إليها . وكثيرا ما تأخذ نمطاً معيناً . وترجع العدوانية في أساسها إلى إحباط دوافع الفرد ونزعاته . أو تكون وسيلة لتعويض الشعور بالنقص وعدم الأمن ، أو كعملية تعويض لفقدان احترام الذات وذلك إذا ارتبطت بالشعور بالاضطهاد ، وأحيانا يسقط الفرد نزعاته العدوانية على الغير وذلك في شكواه من الاضطهاد ، أو يوجهها نحو ذاته كأن يعرض نفسه لواقف فيها خطر على حياته . بالرغم من إمكان تفاديه . أو قد يتحول عدوانه نحو أشخاص أو أشياء لا علاقة لهم بمشكلاته الحقيقية . هذا مع العلم أن كثيرا من النزعات العدوانية ترجع إلى تقمص الطفل لسلطة الوالدية نتيجة قسوة الوالدين و عنفهما وسوء معاملتهما له .

وهو أيضاً من الأعراض الأولية ، ويختلف عن القلق العادي في أنه لا يزول بزوال أسبابه لعدم إدراك المريض لهذه الأسباب ، كما أنه يصعب السيطرة عليه . وستكلم عن القلق بشيء من التفصيل فيما بعد .

هذه بعض أعراض الاضطراب النفسى ، مع العلم بأن الحسنة أعراض الأولى تقتصر عادة على مرضى الذهان . في حين يشترك العصبيون مع الذهانيين في بقية الأعراض مع تفاوت في الدرجة والمدى ، فحدوثها في الذهان يكون أكثر وأوضح وأشد .

نماذج لأنواع من العصاب

قبل التحدث عن بعض أنواع العصاب تجدر الإشارة إلى أن مدرسة التحليل النفسى قد أفادت كثيراً في فهم العوامل الديناميكية المسببة لهذا النوع من الاضطراب في الشخصية . ويلخص هيلي Healy أهم المبادئ العامة في نظرية التحليل النفسى فيما يلي :

(١) أن النمو البيولوجى والسيكولوجى للفرد مرتبطان ولا يمكن الفصل بينهما .

(٢) أن طبيعة الفرد الأساسية تتكون من نزعات ومحركات فطرية ومستقلة تماماً عن البيئة .

(٣) مهما يكن الشخص ومهما عمل فذلك يعتمد على نوع خبراته الأولى واستجاباته لهذه الخبرات .

(٤) تشكل السنين الأولى من حياة الفرد الفترة التى تؤثر فيها العوامل البيولوجية والخبرات العقلية تأثيراً عميقاً وكبيراً .

(٥) يشكل المجال اللاشعوري جزءا كبيرا من حياة الفرد العقلية .
 (٦) أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في تكوينهم البيولوجي وراثيا في
 تكوينهم السيكولوجي .

هذا ويوافق كثير من أطباء الأمراض العقلية على هذه المبادئ لأنها
 أفادت كثيرا في فهم الشخصية ومسببات الاضطراب النفسي .

تصنيف الأمراض العصبية

ليس هناك اتفاق تام على تصنيف للأمراض العصبية . وستتبع
 تصنيف لجنة الإحصاء بجمعية أطباء الصحة العقلية الأمريكية وهو :

- ١ - المستيريا Hysteria (القلق المستيري Anxiety hysteria) .
- المستيريا التحولية (Conversion hysteria) .
- ٢ - العصب القهري psychasthenia (Compulsive states) .
- ٣ - الوهم المرضى Hypochondriasis
- ٤ - القلق Anxiety states
- ٥ - النيراستنيا Neurasthenia
- ٦ - العصاب المختلط Mixed psychoneuroses

هذا مع العلم بأن تصنيف العصاب أمر اعتباري لصعوبة تحديد هذه
 الأنواع من حيث الأعراض . فبالرغم من أن التلق عرض مشترك في سائر
 الحالات العصبية إلا أنه من الأعراض الواضحة في « حالات التلق » ،
 كما أنه في الوقت نفسه من أهم الأسباب المباشرة للعصاب . وجددير
 بالذكر أن العصاب لا ينتج عن سبب واحد ، بل عن عدة أسباب
 مجتمعة ؛ وهو أكثر حدوثاً في النساء منه في الرجال ، وأكثر حدوثاً

في الفترة ما بين المراهقة المتأخرة وحوالي سن الثلاثين . وستناول فيما يلي بعض الحالات العصائية بشيء من الإيجاز :

الهستيريا Hysteria

وهي أكثر حالات اضطراب الشخصية ذيوعا ، ونسبة انتشارها في الإناث ضعف نسبتها في الذكور . وهي تكثر بين الأفراد الذين يتصفون بالطفيلة وعدم النضج الانفعالي ، ولذلك فأنسب الأوقات لظهورها هي مرحلة البلوغ . ويلاحظ أن الصفات النفسية لهذه المرحلة تميز الفرد الهستيرى الراشد ، من حيث عدم الاستقلال العاطفي عن الأسرة وعدم النضج الانفعالي . وترى مدرسة التحليل النفسي أن الهستيرى يثبت عند المرحلة الرجسية (التمرکز حول الذات الجسمية) ، ولذلك فهو يميل للاستعراض بشكل ظاهر .

والهستيريا ليست اضطرابا واضحا للعالم ، ولكنها اسم يطلق على طائفة من الحالات تتميز جميعاً بصفة عامة ، وهي التفكك وعدم وحدة السلوك . والمصاب بالهستيريا يتصف عادة بالسلوك الطفلي والأنانية وتجنب تحمل المسئولية والثروة . كما أنه ممثل بارع يغالى في انفعالاته ، متقلب شديد الحساسية يضحك ويبكى لأقل سبب ، وهو يرغب دائما في أن يكون محور الاهتمام ويضايقه كثيرا ألا يحقق هذه الرغبة ، وتتصف عواطفه بالسطحية سريع الامتصاص لانفعالات غيره .

وترجع أسباب الهستيريا عامة إلى تغلب اللاشعور على الشعور ، فيحدث انفصال لبعض عناصر المجال الشعوري كفكرة أو انفعال أو نمط من الحركات وتستقل عن بقية الشخصية ، ويعجز الفرد عن السيطرة عليها فتؤدي إلى

ظهور الأعراض المختلفة . وتهدف أعراض الهستيريا إلى التخلص من التوتر والقلق الناتج عن دوافع ونزعات مكبوتة في اللاشعور ، ولكن كثيرا ما يؤدي ظهورها إلى توتر شعوري ؛ ويقع الفرد في صراع بين رغبته الشعورية في التخلص من هذه الأعراض وبين رغبته اللاشعورية في الاحتفاظ بها كوسيلة لتحقيق رغباته . وقد يسعى المريض إلى العلاج النفسى الذى يزيد من توتره وقلقه خوفاً من الكشف عن لاشعوره ، فيحاول الهرب من موقف العلاج بطريقة أو بأخرى . هذا وتمثل الرغبات المكبوتة والخاوف والصعوبات الجنسية مصدرا هاما لظهور أعراض الهستيريا في النساء . أما في الرجال فتشكل المواقف التى تتضمن تهديدا لاحترام الذات أو النجاح الاقتصادى عاملا هاما في ظهورها .

وأكثر أنواع الهستيريا انتشارا **الهستيريا التحولية** وفيها يحول الفرد صراعه العقلى إلى عرض جسمى يتمثل في الأعضاء الحسية أو الأعضاء الحركية ، مثل العمى أو الصمم الهستيرى والشلل الهستيرى ، وتتميز هذه الأعراض بظهورها المفاجيء . وقد يصاحب الهستيريا مرض عضوى أصيل ، وفي هذه الحالة يبالغ المريض في مرضه العضوى وتستمر أعراضه لفترة طويلة بعد زوال السبب العضوى الحقيقى لأنها تستخدم أغراضاً نفسية ؛ وكثيرا ما تظهر هذه الحالة في مجال الصناعة مثلا . ثم أن الإرهاق سواء الناتج عن التعب الزائد أو عن شدة القلق قد يؤدي إلى ظهور الهستيريا التى تجدد في المرض الجسمى مجالا مناسباً للتعبير عن نفسها وعليه تستمر أعراضه بعد زوال الأسباب العضوية الحقيقية .

ومن أشكال السلوك الهستيرى الشائعة ، **فقدان الذاكرة** Amnesia و**التجوال** Fugue الذى ينسى فيه الشخص ذاته وكثيرا ما يسافر إلى مكان آخر ، وبعد فترة يعود إلى نفسه ولكنه لا يعرف أين هو ،

وتذكر حياته قبل التجوال الذي يعتبر قطاعاً زمنياً من الخبرة منفصلاً تماماً عن بقية الحياة . والتجوال كفقدان الذاكرة . إلا أنه يتميز بانتقال الفرد من مكان إلى آخر .

وهناك أيضاً نوع آخر من التجوال وهو **التجوال النومي** Somnambulism وفيه يسير الفرد أثناء النوم أو يقوم بأداء منظر وقع خلال أزمة انفعالية في حياته اليومية .

ومن أكثر أنواع الاضطراب المستيري شدة حالة **تعدد الشخصية** Multiple personalities ، وهي نوع من التجوال طويل الأمد فيه مبالغة ، يتقمص فيه الفرد شخصية أخرى وأحياناً أكثر من شخصية أى يصبح ثلاثة أشخاص مثلاً . والتجوال عامة يمثل تفككاً أكثر من المستيريا التحولية ، ولو أنه أقل حدوثاً .

القلق Anxiety

وهو عدم الارتياح والاستقرار الذهني والفرع الغامض والتوتر الزائد ، وهو كثير الحدوث في حياتنا اليومية . حياة الإنسان لا تخلو من القلق ، فهو يعيش في مستقبله يضع لنفسه الأهداف ويرسم لها الخطط . وهو حين يواجه مشكلات في أثناء تحقيقه لأهدافه ويصعب عليه حلها ينتابه القلق . ولكنه قلق طبيعي ، بل أكثر من ذلك أن القلق في شكله البسيط يؤدي إلى الحرص والحيلة .

ويرى بودلسكى Podolsky أن أساس القلق هو إدراك الفرد بأن حياته محدودة ولا بد أن تنتهي بالموت مما يهدد خطته المستقبلية . أما مدرسة التحليل النفسي فتري أن القلق منشؤه التعارض بين مبدأ اللذة ومبدأ

الواقع ، وهذا التعارض يؤدي إلى الإحباط . وتتفاوت شدة القلق تبعاً لتغلب « الذات » على الإحباط ومسائرها للواقع . ويرى فرويد Freud أن الخبرة المؤلمة ، التي تتشكل في الصعوبات الفسيولوجية والإحساسات البدنية المصاحبة لعملية الميلاد ، نموذج تنشأ على نسقه حالات القلق بعد ذلك . كما فرق بين القلق الموضوعي وهو رد خطر خارجي معروف والقلق العصبي وهو رد فعل لخطر داخلي يتمثل في النزعات غير المرغوبة والذكريات والأفكار المؤلمة التي كتبها الفرد في لا شعوره لعدم قبولها اجتماعياً ولأنها تعوق إشباع الحاجة إلى الانتماء ، والتي يؤدي ظهورها إلى تعرضه للعقاب . وبهذا المعنى يصبح القلق تعبيراً عن توقع الفرد الحرمان العاطفي والانفصال الاجتماعي والشعور بالجزلة .

وتلعب العلاقات الاجتماعية دوراً هاماً في الشعور بالقلق ، وتبدأ هذه العلاقات في الأسرة التي يتعلم فيها الفرد أسلوباً معيناً في التفاعل مع الآخرين . فثلاً الحرمان العاطفي ورفض الطفل يؤدي إلى عجزه عن وزن وتقدير الآخرين واختلال علاقاته الاجتماعية مما يؤثر في تقديره لذاته وينمى عنده الشعور بالقلق . هذا إلى جانب أن عجز الفرد عن تحقيق ذاته الذي يتمثل في استخدام مواهبه ومهاراته في الوصول إلى أهدافه وإشباع رغباته يشعره بالدونية والفراغ النفسي ، الأمر الذي يعرضه للقلق الشديد .

والقلق من وجهة النظر المرضية ينشأ من عجز الفرد عن حل صراعه بالطريق المباشر أو بواسطة إحدى وسائل التعويض . وما أعراض الاضطراب النفسي إلا تعبير عن قلق غير محتمل ، وفي الوقت نفسه وسيلة للتخلص منه . وبذلك يكون القلق هو نقطة البداية لكل ألوان سوء التكيف واضطراب الشخصية ، وإذا زادت حدته إلى درجة تعوق تكيف الفرد أصبح حالة عصائية .

ومن أهم أعراض القلق العصبي شدة التوتر مع الحجل وزيادة الحساسية لرأى الغير . والشخص القلق كثيرا ما يحمل معه مشيرات صراعه التي هي في جوهرها شعور قوى بعدم الأمن الناشئ عن تهديد النزعات والرغبات اللاشعورية غير المرغوبة أو المؤذية مما يعوقه عن اتخاذ قراراته بسرعة ، ويخشى الخطأ في هذه القرارات . وهو يتألم بسرعة ، ويؤنبه ضميره على كل صغيرة وكبيرة ، ويخشى الفشل ولذلك يكون مترددا قد يمضي يوما كاملا في الاختيار بين أى الكتابين يقرأ أو أى رباط رقبة يلبس . . . وما إلى ذلك .

وإذا زادت حالة القلق العصبي فان الفرد يعاني من اضطراب النوم وتكثر أحلامه المزعجة، ويشعر بالضيق ويصبح سريع التهيج غير مستقر، وقد تنتابه نوبات بكاء أو نوبات عدوانية وكثيرا ما ينفس عن التوتر بمظاهر سيكوسوماتية مثل الصداع والدوار والإغماء ، أو قد يشكو من آلام في الأمعاء أو المعدة أو فقدان الشهية . الخ . ومن المظاهر التي تساعد على اكتشاف حالة القلق عدم الاستقرار وقضم الأظافر وكثرة العرق والتنهيد والشعور بالإرهاق والاستمرار في لبس النظارات الملونة التي تستخدم غرضين : الأول أنها تعمل كستار بين الفرد والعالم ، والثاني أن شدة التوتر الناتج عن القلق تعمل على زيادة إفراز الأدرينالين الذي يؤثر في إنسان العين ويقلل من تحمله لشدة الضوء .

العصاب الهري Psychasthenia

ويتمثل في الفوبيا Phobia والوسوس (الأفكار القهرية) Obsessions والأفعال القهرية Compulsions . وسنناقش كلا منها باختصار فيما يلي :

- **الفوبيا** : وهي استجابة دفاعية ضد قلق ناشئ عن نزعات أو غبات مؤذية أو مخيفة كبن في اللا شعور . وينصل الفرد القلق عن هذه الرعبات ويربطه بأشياء أو أفكار او مواقف تصبح في ذاتها مثارا للخوف وتبلغ حالات الفوبيا في النساء ضعفها في الرجال تقريبا

والفوبيا في مظهرها الخارجى خوف غير معقول ولا يمكن تعليله . أو قد يكون سببه الظاهر مواقف أو أشياء بها عنصر الخوف الذى يتقبله الشخص العادى . أما غير السوى فيراه مفزعا بالغ الإخافة ومن أمثلة الفوبيا الشائعة الخوف من الأماكن المغلقة أو الخوف من الموت أو الخوف من التجمعات . الخ .

الوساوس : وهي عادة دفاع ضد أفكار غير مقبولة لدى المريض ولا تتفق مع أخلاقه أو مشاعره . والوساوس كثيرا ما تكون غريبة لا معنى لها ، مثل إصرار مريض - على درجة عالية من الثقافة - على التساؤل لماذا يكون المقعد بأربع أرجل لا برجل واحدة . كما قد تتصل بموضوعات فلسفية مثل الخليقة والأزل والوجود . . . الخ . وفى بعض الأحيان يكون موضوع الفكرة شكاً عنيفاً وترددا ظاهرا ، وعادة يصاحب الشك بأفعال قهرية نمطية . والشك المتسلط على المريض يجعله يراجع نفسه فى كل عمل يقوم به ، فمثلا يغلق باب شقته ويذهب لينام وما يكاد يصل إلى الفراش حتى يشك فى أنه أغلق الباب فيعود ليتأكد وقد يكرر ذلك عدة مرات . وحالة الشك هذه تنتج عادة من صراع بين دوافع متعارضة .

والوساوس دفاعية فى طبيعتها . فهى بديل لأفكار لا شعورية غير مقبولة وغير محتملة تثير القلق وكثيرا ما تكون شعورا بالذنب . وفى هذه الحالة

تصبح الوسواس وسيلة لإبعاد هذا الشعور . وعادة ما يحاول المريض التخلص من هذه الوسواس : ولكن كلما كان الجهود المبذول للتخلص منها كبيرا كلما زاد تكرارها . وإذا كانت من هذا النوع اللا أخلاقي لا ينفذها المريض مهما كانت عنيفة شديدة التسلط مادامت ضد معاييرها . وعدم قدرة الفرد على التخلص من فكرة لا يقبلها يدفعه - وهذا نادرا - إلى الانتحار . وفي بعض الأحيان تصاحب بأفعال نمطية كوسيلة لا شعورية لإبعادها .

الأفعال القهرية : وهي تكرار عمل مادون إرادة أو معنى لإشباع دافع لا شعورى . وبما أن العمل عادة لا يشبع الدافع الحقيقى ، فالفرد يكرره بطريقة نمطية ، وإذا سئل الفرد عن سبب عمله فاما أن يبرره أو يعترف بغيراته وعدم سببته . والفرد عادة يقاوم هذه الأفعال مما يزيد من توتره وقلقه حتى يصبح الدافع الأصيل صعب المقاومة ، وإذا منع عن مثل هذه الأفعال ظهر عليه القلق بشكل واضح . ومن أمثلة هذه الأفعال إصرار الفرد على دخول أى مكان بقدمه اليمنى أولا وإلا انتابه القلق ، أو إصرار الطالب على قراءة آية معينة من القرآن عند دخول لجنة الامتحان . . . الخ .

ووظيفة الأفعال القهرية استبدال التلق الذى تثيره الرغبات والتزعات العدوانية اللاشعورية بطريقة رمزية ، وبهذا تحمى « الذات » نفسها من الخطر الذى يهددها . وتكمن أهمية رمزية الفعل القهرى فى إبعاده التزعات اللاشعورية والحصول على إشباع مشوش أو عقاب للذات ، فاذا منع الفرد من القيام به أو عاقه أى عائق ، فإن هذه التزعات تؤدى إلى قلق ظاهر قد لا يحتمله الفرد .

وجدير بالذكر أنه كثيرا ما يصاحب الفوبيا أو الوسواس فعل قهرى نمطى ، وذلك حينما يوجد خوف قوى من نزعة غير مقبولة ولا محتملة .

ومن الأمثلة الشائعة على ذلك كثرة غسل الأيدي يعد مسك أو لمس أى شىء بحجة تفادى العدوى أو للظافة . ومثل هذه الحالة تعوق نجاح الشخص فى كثير من الأعمال إذ يكون مضطرا لغسل يديه كما لمس شيئاً أو يمتنع عن لمس الأشياء أو مسكها أو قد يلبس قفازا خوفاً من تلوث يديه . وهذا الخوف ناتج عن شعور عميق بالذنب . فالفرد لا يغسل يديه بقصد النظافة حقيقة ، وإنما لإبعاد الإحساس اللاشعورى بالذنب .

نماذج لأنواع من الذهان

هناك نوعان من الذهان وهما :

١ - **الذهان العضوي** : وله أسباب فسيولوجية معروفة ، ومن أمثلته :

(أ) ذهان الشيخوخة Senile psychoses

(ب) تصلب الشرايين Psychoses with cerebral arteriosclerosis

(ج) الشلل الجنونى العام Paresis وهو يتسبب عن مرض الزهري .

(د) جنون الكحول Alcoholic psychoses

(هـ) جنون المخدرات Psychoses due to drugs

وأكثر هذه الأنواع انتشارا هو ذهان الشيخوخة ، وتدل الإحصاءات على ارتفاع نسبته بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية ، فثلا ارتفعت نسبته بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية بولاية نيويورك (ممن يزيد سنهم على ستين عاما) من ١٩,١٪ إلى ٤٠٪ خلال الفترة من عام ١٩٣٠ إلى ١٩٦٠ . وكثيرا ما يصاحب ذهان الشيخوخة بتصلب فى الشرايين .

٢ - **الذهان الوظيفي** : ويرجع في أساسه إلى عوامل نفسية ، ومن أمثله

(أ) الفصام Schizophrenia

(ب) **الذهان الدوري** Manic-depressive psychoses

(ج) **جنون العظمة** Paranoia

(د) **جنون الاكتئاب** Involutional depressive psychoses

وأكثر هذه الأنواع انتشارا هو الفصام . ويشكل أكبر نسبة بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية ، ويليه ذهان الشيخوخة ، ثم يقع جنون الاكتئاب في المرتبة الثالثة : وبما أن المجال لا يتسع للدراسة كل هذه الأنواع تفصيلا ، فسوف نتناول بإيجاز ذهان الشيخوخة كنموذج للذهان العضوي ثم الفصام كنموذج للذهان الوظيفي . وذلك لأنهما أكثر أنواع الذهان شيوعا .

ذهان الشيخوخة Senile psychoses

ويحدث من إصابة الجهاز العصبي بنوع من الضمور الذي ينتج في حالات قليلة من أسباب أخرى غير كبر السن ، يؤدي إلى تغيرات فسيولوجية وتشريحية ليس هذا مجال مناقشتها .

ومن أهم أعراضه ضعف الذاكرة . وهو من الأعراض الأولية التي تشير إلى ظهور المرض . وعادة ينسى المريض الحوادث القريبة ، ولكنه يكون قادرا على تذكر حوادث وقعت في طفولته ، فتراه يتحدث عن وقائع خاصة بأبائه وأجداده . ويتقدم الحالة قد ينسى المريض اسمه أو

مهنته . وضعف الذاكرة لا يكون منتظماً في بعض الحالات ، بمعنى أن يتذكر المريض اسم صديق وينسى اسمه هو .

كما يضطرب التفكير ويصبح المريض غير قادر على التفكير المنطقي ، وقد يهذى فيعتقد أن أسرته تحاول دس السم له أو الغدر به أو سرقة واستغلاله ، وقد يتضمن هذيانه إدعاء الفقر ، وشعوره بأنه غير مرغوب فيه سواء من أفراد أسرته أو معارفه ، ويحدث هذا النوع من الهذيان غالباً للذين كانوا يتزعمون إلى الشك وعدم الثقة بالغير في سابق حياتهم . كما قد يشكو المريض من عدم الاهتمام . ويكره تدخل من حوله في أموره وقد يتحول حبه لبعضهم إلى كراهية .

ويتصف المريض بالأنانية الشديدة والرغبة في الانعزال ، ولا يقيم وزناً للعادات الاجتماعية كعادات الأكل والإخراج ، ويهمل في مظهره وملبسه . ويشعر بالكراهية والخوف من اعتماده على الغير . سريع التهيج الذي ينتج عن نزعات الأنانية أو يكون كاستجابة دفاعية ضد فقدان الذاكرة

ويظهر ذهان الشيخوخة عادة في حالات تصلب الشرايين أكثر من غيرها مما يضاعف من شدة الحالة . وإذا صاحب ذلك ارتفاع في ضغط الدم فقد يؤدي إلى انفجار في شرايين المخ . وهناك عدة أنواع لهذا الدهان نذكر منها :

١ - النوع البسيط : وهو أكثرها انتشاراً ، ويتميز بالضعف الزائد في الذاكرة ، وضيق مجال الاهتمامات الشخصية ، وغرابة التفكير والتهيج وعدم الاستقرار ؛ وتتقدم الحالة قد يصاب المريض بحالة تخشب بسيطة .

٢ - **النوع المنقبض** : ويتميز - بجانب ضعف الذاكرة واضطراب التفكير - بالتمركز الزائد حول الذات وسرعة التهيج وهذيانات المرض والانقباض .

٣ - **النوع الاضطهادي** : ويتميز بالهذيان وبخاصة هذيان الاضطهاد والشكوى من سوء المعاملة . وعادة يصاب بهذا النوع الأشخاص الذين تميزت حياتهم بعدم الرضا . وبوسائل دفاعية إسقاطية يبالغون فيها في حالة المرض . وبعكس الأنواع السابقة يتميز المريض بنوع من وضوح الذاكرة ولكن تزداد عنده الهذيانات غير المنطقية والغريبة ، كما تظهر الهلوسات المختلفة.

الفصام Schizophrenia

وهو أكثر الأمراض الذهانية - سواء العضوية أو الوظيفية - انتشارا ومع ذلك فليس هناك اتفاق تام على طبيعة هذا المرض أو أسبابه ، ولو أن الاتجاه الغالب في الطب العقلي يقرر أن الفصام اصطلاح يشير إلى مجموعة متشابهة من نماذج لاستجابات سيكوبولوجية لمواقف الحياة التي صعب على الفرد مواجهتها .

سميات الفصام : كان البعض يربط بين الفصام وبين التكوين الجسمي ، ويرون أن استعداد الفرد التكويني والعمليات الحيوية تؤدي إلى ظهور أشكال خاصة من التكوين الجسمي والاستجابات العقلية . وقد ظهر أن ربط الفصام بتكوين جسمي معين كالتمط الواهن والمط الرياضي أمر مشكوك فيه إلى حد كبير . وحاول بعض العلماء تفسير الفصام على أساس وراثي ولكنهم لم يتصلوا إلى ما يثبت ذلك علمياً كما سبقت الإشارة

إلى ذلك في مجال سابق. ومع أنه قد لوحظ في كثير من حالات انفصام اضطرابات في كيمياء الجسم وعجز في بعض العمليات التي تسيطر على الجهاز العميق المركزي والجهاز العصبي الأوتومي ، إلا أن هذه الاضطرابات ليست واحدة في الجميع ، أي أنها لا تتبع نموذجاً معيناً يعين على فهم علاقتها بالمرض . وعلى أية حال فإنه لا يمكن تجاهل العوامل البيولوجية كوسائط لظهور المرض .

ويهتم علماء الطب العقلي في الوقت الحاضر في دراستهم لشخصية الفصامي بنوع العلاقات السائدة في جو الأسرة ومدى ماحققته هذه العلاقات من الإشباع العاطفي للطفل ، وشعوره بالأمن وبتقدير الذات ، وما وفرت له من الفرص لحياة انفعالية متزنة . فقد وجد أن الكثيرين من مرضى الفصام عاشوا حياة أسرية مضطربة لا توافق فيها ولا انسجام ؛ ففي معظم الحالات كان الأب دكتاتورياً عدوانياً ، والأم من النوع المسيطر تفرض إرادتها على الطفل . ويقول دسبير Desperi في وصف أمهات مرضى الفصام « تميزت الأمهات بالعدوانية وزيادة القلق مع تقلب بين الإقبال على الطفل والبعد عنه . ومع أن مثل هذا التقلب يظهر بين أمهات العصبيين، إلا أنه أقل حدة عنه في الفصامين . ثم إن الرفض الشديد كان صفة واضحة للعلاقة بين الأم والطفل الفصامي.

والفصامي شديد الحساسية غير سعيد وغير اجتماعي ، يشعر بالوحدة . قليل الكلام إلى درجة كبيرة ، جاد المظهر ، يشعر بعدم الأمن وبأنه غير محبوب وغير مرغوب فيه ، يجد صعوبة في أي علاقات وجدانية مع الغير . وهو عادة من النوع السلبي الاعتمادي ، يفشل في الوصول إلى نضج اجتماعي يؤهله لحياة اجتماعية متكيفة .

وقد وجد أن أم الفصامي تفرض عليه حماية زائدة وترسم له خطه وتحدد له خطواته فلا يعيش حياة اجتماعية طبيعية ، وهي لاتعطيه فرصة لتحرر منها انفعالياً . أما الأب فهو لا يعتبر مؤثر فحسب في الاضطراب الانفعالي لمثل هذا الطفل ، ولكنه يعد مصدرا لهذا الاضطراب إذا كان سلبياً بليد العاطفة نحو طفله ، أو دكتاتورياً يتصف بالسادية Sadistic . وفي العادة يعاني آباء الفصامين من الأفكار القهرية التي تنعكس على أطفالهم ، فقد وجد أن هؤلاء الأطفال كثير و الانشغال بعد الأشياء ووضعها في قوائم في وقت لا يمكنهم فيه القراءة بمفردهم . فثلا استطاع طفل في حوالي سن الخامسة « تسميح » ٢٥ سؤالاً وجواباً وتعداد ٢٥ نوعاً من الغزال ومعرفة كلمات ٣٧ أغنية أطفال ، وذلك كله لاهتمام والديه بتعداد الأشياء التي تعلمها . كما وجد أن كثرة الإحباط الناتج من مثالية الآباء وعدم رضائهم عن أطفالهم ، يجعل الأطفال يهتمون بهذا النوع من الحفظ لإرضاء آباءهم . .

يتضح مما تقدم أن فهم الأسباب الحقيقية لمرض الفصام يتطلب معرفة تفصيلية دقيقة بتاريخ حياة المريض ، فمن خلال هذه المعرفة يستطيع المعالج تحايل مختلف العوامل التي تدخلت في تطور شخصية المريض ومنها : الصراعات الداخلية ، وإلحاح الدوافع والرغبات الغريزية مع استمرار رفضها ، والشعور بالذنب ، وعدم الأمن انفعالياً وجنسياً . . الخ . كما يجب فهم الصراع بين المثالية المتصنعة وبين النزعات الجنسية وخاصة في فترة المراهقة ، فقد تكون معايير الفرد متعصبة إلى درجة لا تتيح له التوفيق بين دوافعه الفطرية ، ولا يمكنها تحمل زيادة الشعور بالتمقص .

(٢٦)

وخلصة القور أن الاستجابات الفصامية تتميز بالانسحاب والعزلة والتطرف في أحلام اليقظة والشعور بالوحدة. وهذه كلها وسائل دفاعية ضد إحباط وصراع ناتج عن علاقات عيرسوية ، بل وغير صحية بين الطفل والديه . وجو انفعالي مضطرب يؤدي إلى شعور الفرد بالقلق والذنب والقلّة

ويكثر ظهور الفصام بين بداية المراهقة وفترة الرجولة ، وبخاصة في نهاية المراهقة وبداية الرشد ، علما بأن معرفة تاريخ حياة مرضى الفصام بالتفصيل تدل على وجود استجابات فصامية من وقت مبكر جدا ، بل وأحيانا أعراض فصامية .

اعراض الفصام : وهي لا تظهر فجأة بل تتدرج في ظهورها - إلا في حالات الفصام الكاتاتوني Catatonic - وهنا تكمن خطورة المرض فلا يكتشف إلا بعد فترة طويلة ، وفي بعض الحالات قد تختلط الأعراض بالأعراض العصابية فيصعب تشخيص المرض. وتتلخص أهم الأعراض فيما يلي :

(١) عدم التجاوب مع الغير مما يجعل التقرب إليه صعباً ، وكثرة التفكير فيما يقول الناس عنه ؛ ويتقدم المرض يتطور ذلك إلى الشعور بأنه مراقب .

(٢) مقاومة التقاليد والعادات المألوفة ، ثم يتطور ذلك إلى عدم الاهتمام باللبس والنظافة والمظهر الخارجي

(٣) زيادة الوهم المرضى مع سهولة الإصابة بالأمراض

(٤) الانعزال والانسحاب من العلاقات الوجدانية ، وعدم الرغبة في

مغادرة المنزل ، بل قد يبقى الفصامي مجرته غير مكترث بأفراد أسرته ،
ويتطور المرض يتحول ذلك إلى بلادة انفعالية .

(٥) بتقدم المرض يزداد الاضطراب الوجداني . فيفقد المريض اهتمامه
بالأشخاص والأحداث . كما يظهر عدم التناسق في انفعالاته فيبتسم أو
يضحك دون ما سبب ، وكثيرا ما يستجيب استجابات انفعالية مخالفة
للموقف ، فثلا يضحك لموت أحد والديه ، أى يضحك لموقف محزن
ويحزن لموقف مضحك .

(٦) يؤدي الاضطراب الوجداني الشديد عند المريض إلى انفصام في
الشخصية ، فلا يستطيع إدراك حدود شخصيته . ويتطور ذلك إلى اعتبار
بعض أجزاء جسمه غريبة عنه ، فيتخيل مثلا أن نصفه امرأة وأن
النصف الآخر رجل ، أو أن هناك شخصيتين داخليتين تراقب احدهما
الأخرى .

(٧) يفقد الفصامي الاهتمام بالقيام بأى عمل بل ويتفاداه ، ويعتبر
ذلك وسيلة انسحابية يقصد بها إدانة العالم الخارجي ، وأحيانا يحدث العكس
فيخضع الفصامي لأى إحاء خارجي . ويتطور المرض يتحول ذلك إلى
خضوع آلى لأى أوامر لفظية ، وأحيانا يرددها كالبيغاء ، وقد يقد
الحركات التى يشاهدها تقليدا أعمى .

(٨) يضطرب التفكير وتضيق حدود انتباه المريض فيتركز حول
حياته الداخلية ويضعف ترابط الأفكار ، ويظهر خلط بين الأسباب
والمسيبات . ويتقدم المرض تكثر الهلانيات وبخاصة هذيان الاضطهاد
والعظمة والجنس .

(٩) ظهور الهلوسات وخاصة الهلوسة السمعية .

(١٠) قد يصاحب الفصام أحيانا بأعراض جسمية مثل عدم اتزان الجهاز

العصبي الأتونومي ، ويظهر ذلك في برودة الأطراف وزرقتها وظهور بقع جلدية واتساع إنسان العين .

انواع الفصام : هناك نماذج من الفصام أهمها :

١ - الفصام البسيط Simple Schizophrenia : ويتميز هذا النوع باضطراب الانفعال والنشاط وقلة الهلوسة وندرة الهذيان، ويبدو أن ذلك راجع إلى ما يظهر على الفرد من ضعف الوجدان وضآلة التفكير . وإذا كان المريض بالمدرسة قل اهتمامه بتدريجياً حتى تسوء حالته الدراسية ، ولكنه لا يهتم بذلك . وبتقدم المرض يصبح متقلباً في عواطفه سريع الاستئثار ، وتضعف قوة دوافعه ، لا يهتم بنقد الآخرين أو بآراء الوالدين . لا يشارك زملاءه نشاطهم فتبعد المسافة الاجتماعية بينه وبينهم ، كما يفقد اهتمامه بالقيم الحلقية وبالناحية الجمالية ، ويتصنع عدم الاهتمام بالجنس الآخر . وبعض المرضى من هذا النوع قد يصبح جانحاً أو متشرداً أو منحرفاً جنسياً : وهذا النوع من الفصام يتطور تدريجياً ولا يلاحظ إلا إذا تقدم شوطاً بعيداً ، حيث يظهر في اختلال تفكير الفرد الذي يصعب عليه التعبير عن نفسه ، ولا يمكنه الاستمرار في أي حديث .

٢ - الفصام العليل Hebephrenia : ويظهر عادة في بدء مرحلة المراهقة وبطريقة غير واضحة تخدع المتصلين بالمرضى . والأفراد الذين يصابون بهذا المرض غالباً ما يكونون من النوع غير المعتن انفعالياً ، المثالي المتطرف في التمسك بالفضيلة ، يوثبه ضميره على كل صغيرة وكبيرة . ويصاحب هذا النوع من الفصام الشعور بالانقباض والاستجابة الوجدانية السطحية غير الملائمة للسوقف . وكثيراً ما يضحك المريض بنوع من البلاهة وبدون أي سبب ، ويبدو أن ذلك لراجع إلى أن انفعالات المريض تتحول من الشعور إلى اللاشعور ، ففتصل بالعقد والرغبات المكبوتة . وعليه يمكن اعتبار الاضطراب الوجداني نوعاً من تحويل العاطفة لا فقلتها كما قد يبدو

ويتميز المريض بهذا النوع من الفصام بعدم ترابط الكلام أو تناسقه ورعونة الاتجاه كما تظهر الهلوسات السمعية والبصرية التي تمثل إسقاط النزعات غير المقبولة . وتكثر الهذيان غير المنتظمة وبخاصة هذيان الشعور بالمرض ، فقد يعتقد المريض أن ظهره انقسم نصفين ، أو أن أحدا يسحب دمه ، أو أنه فقد مخه أو أحد ذراعيه ، إلى غير ذلك . وعموما يتميز سلوك المريض بالطفلية من حيث التبرز والتبول وطريقة الأكل ، وتظهر الانسحابية الشديدة ، ويتمثل انفصام الشخصية بأجلى معانيه .

٣ - الكاتاتونيا Catatonia : ويظهر هذا النوع غالباً ما بين سن ١٥ و ٢٥ سنة ، وكثيراً ما يكون ظهوره بشكل حاد ونتيجة لاضطراب انفعالي شديد . واحتمال شفائه أكثر من أى نوع آخر من أنواع الفصام ، ولكنه إذا استمر طويلاً قد يتحول إلى فصام طفلي أو فصام اضطهادي . ويأخذ الفصام الكاتاتوني مظهرين هما :

(١) تخشب كاتاتوني Catatonic stupor : وفيه يجمد المريض جسماً ونفسياً ، فقد يجلس الساعات الطويلة ثابتاً في مكانه دون أية حركة ولا يشعر هو الآخر بأية حركة من حوله ، وإذا ما وضع في وضع معين ثبت فيه دون مقاومة ، وأحياناً يشاهد واضعاً يديه على ركبتيه خافض الرأس مغلماً عينيه أو محققاً النظر إلى أسفل وكأنه مومياء ، يمتنع عن الطعام ولكنه يأكل بشراهة عندما يشعر أنه غير مراقب ، يطبع أى أوامر طاعة عمياء حتى ولو كانت نتائجها خطيرة ، لا ينحضع لأى مبادئ نظافة وبخاصة في عمليات الإخراج ، فلا يحاول التحكم في التبول أو التبرز . ومع ما يبدو على المريض من عدم إدراكه لما يدور حوله ، إلا أنه أحياناً حينما يفوق من حالة

الحمود محكى كل ما دار حونه بتصليل مدهل - بجمير بالسلبية
وأحيانا يلجأ في انسحانه إلى نوع من العيونة التي تفصله عما
عن العالم .

(ب) توتر كاتاتوني Catatonic excitement : ويتميز بنشاط حركى
عدوانى غير منظم وغير مصاحب بأى تعبير انفعالى وغير متأثر بأى
مثير خارجى ولذلك يقوم المريض أحيانا بأعمال عدوانية غير
متوقعة كأن يهاجم أى شخص أمامه و يكسر أى شىء يصادفه ،
وقد يمزق ملابسه ويظل عارياً ، بقبول أو يترز دون أى اعتبار .
وتكثر عند المريض اللازمات الحركية . قليل النوم ، يرفض
الطعام ويتناقص ورنه بسرعة ، وقد يصل إلى حالة حادة من
التوتر فينهار ويموت .

٤ - الاضطهادية Paranoid : لا يظهر الفصام الاضطهادى بشكل
واضح إلا بعد فترة طويلة ، ويكثر ظهوره ما بين نهاية المراهقة و سن الثلاثين .
وقبل ظهور المرض يتصف المريض بضعف العلاقات الشخصية والبرود ،
ولا يتفق مع الغير فى رأى ، كثير الجدل والتقد اللاذع والمعارضة ، يقاوم
أى إحاء أو سلطة وكثيراً ما تخفى استجاباته عداً داخلياً .

وبتقدم المرض تزداد اتجاهاته السلبية حدة ، ويضعف اتصاله بالواقع
ويبدأ الهذيان الذى يعبر عادة عن الحاجات النفسية التى سيته . وأهم ما
يميز هذا النوع من الفصام وحود هذيان الاضطهاد ، كما يظهر هذيان
المرض وهذيان الانقراض أحيانا . وبتطور المرض يصبح مضمون
الهذيان أقل منطقياً ، ويخضع المريض لقوة دفع غريبية ويصبح تعليله

للأمور غامضاً ولا منطقياً . وقد تنطلق النزعات العدوانية المكبوتة في انفجارات ؛ وبعض المرضى الذين يعانون صعوبة في النطق قد يقومون بهجوم غير متوقع على غيرهم .

والفصاميون من هذا النوع سريعو الاستئثار ، غير راضين كثير و الشك ، يقاومون أى مقابلة علاجية ، وقد يعيشون في عزلة مريرة ، وعلى العموم تعتبر الاضطهادية نوعاً من الاستجابة الاسقاطية الدفاعية الكوسمية وجدير بالذكر أن هذا النوع من الفصام هو أكثر أنواعه ذبوعاً وأقلها احتمالاً للشفاء .

وهنا قد نشير إلى أن هناك تشابهاً بين الفصام الاضطهادى وبين البارانويا (جنون العظمة) ، حيث أن الاثنان يتميزان بوضوح وتسلط هذيان الاضطهاد ، وأنها محدثان عادة للأفراد الذين يتصفون بشدة الحساسية وبالعداوة والتمركز حول الذات . وهذا التشابه يؤدي أحياناً إلى الخلط بين الحالتين ، إلا أن هناك فرقاً هاماً بينهما ، وهو أن الفصام الاضطهادى يشمل جوانب الشخصية جميعها ، في حين أن البارانويا تتركز حول الجانب الإدراكي ، ولذلك يعتبر الهذيان فيها أولياً ، وأى مظاهر اضطراب أخرى تكون نتيجة له ومتصلة به . بمعنى أن البارانويا في أساسها اضطراب في الإدراك والتفكير يتبلور حول هذيان الاضطهاد . ويبدو المريض بالبارانويا عادياً في نواحي سلوكه الأخرى إلا ما يتصل بهذا الهذيان الذي يبدأ بالشك المبالغ فيه ، وبشعوره أنه مستغل من الآخرين . ثم بتطور ذلك إلى هذيان منتظم بالاضطهاد يتحول في غالبية الأحيان أو يصاحب بهذيان العظمة ، فيتصور المريض أنه مضطهد لأنه عظيم . فثلاً كان أحد نزلاء مستشفى الخانكة بالقاهرة يهذى بأنه ملك (هذيان العظمة) ، وأن عرشه قد اغتصب منه (هذيان اضطهاد) . وكان أى حديث معه يتصل بفكرة العرش أو الملكية يثيره إلى حد كبير ، وفيها عدا ذلك كان طبيعياً ومنطقياً ، بل والأكثر من هذا أنه كان يقرض الشعر ، ويتحدث إلى زوار المستشفى بطريقة لا تلفت النظر .

الامراض السيكوسوماتية Psychosomatic

كثيرا ما تصاحب الأمراض العصابية أو الذهانية أعراض جسمية ، وفي هذه الحالة يطلق عليها الأمراض السيكوسوماتية . وتنشأ هذه الأمراض عادة من شدة القلق الذى يجد مجالا للتنفيس عنه خلال أعضاء الجسم المختلفة ، ولذلك يجب عند دراسة هذه الأمراض التعرف على شخصية الفرد في مجالها الكلى ، من حيث مشاكله التكيفية المختلفة . بمعنى أن يهتم الطبيب لا بالحالة الجسمية فحسب ، وإنما أيضاً بمشكلات الفرد الانفعالية .

ويقرر رسك Ruesch أن الاضطرابات السيكوسوماتية — كانعكاس لتوتر نفسى — أكثر حدوثاً في الطبقة المتوسطة التى تتحمل كثيراً من الكفاح والضغط والحجارة (حيث أن الطبقة المتوسطة هي أكثر الطبقات مجارة للحياة الاجتماعية القائمة) . ويلاحظ أيضاً أن هذه الاضطرابات أكثر حدوثاً عند الأفراد الذين يتميزون باستجابات انطوائية .

وتتميز هذه الاضطرابات بتفوق الأعراض الجسمية على الحالة النفسية التى كثيراً ما يصعب ملاحظتها أو كشفها ، فالمرضى نادراً ما يشكو من قلق أو انقباض ، ولكنه عادة يشكو من اضطراب الوظائف الجسمية مثل فقدان الشهية والقيء وألم الظهر والصداع وسرعة خفقان القلب . . الخ .

وهناك ثلاثة أنواع من الأمراض السيكوسوماتية وهى :

١ - أمراض وظيفية أعراضها جسمية ليس لها أساس عضوى .

٢ - أمراض عضوية فعلا ولكن سببها انفعالى .

٣ - أمراض عضوية ولكن بعض أعراضها ترجع إلى أسباب نفسية لا إلى الحالة العضوية .

هذه الاضطرابات جميعاً تنتج من التوتر الشديد الناشئ عن القلق . وإذا أدى هذا التوتر إلى اضطراب في وظائف الأعضاء الخاصة بالحس أو بالحركة سمي هستيريا تحولية . وإذا أدى إلى اضطراب في أعضاء الأجهزة الداخلية كالجهاز الهضمي والجهاز التنفسي والجهاز الغدي والدورة الدموية . . الخ سمي ذلك أمراضاً سيكوسوماتية .

وعادة يصاحب العرض الفسيولوجي حالة انفعالية ، فثلاً يصحب حالة الغضب الحادة ارتفاع في ضغط الدم ، فإذا استمرت الحالة الغضبية مع استمرار كبت النزعات العدوانية المصاحبة لها فترة طويلة استمر ارتفاع ضغط الدم مع التوتر الزائد ، كما قد يؤدي الغضب الحاد إلى اضطراب في الجهاز الهضمي . . الخ . وهنا قد نتساءل لماذا يصاب أحد الأفراد باضطراب في الدورة الدموية في حين يصاب آخر باضطراب في الجهاز الهضمي وثالث في الجهاز الغدي . . الخ ؟ يختلف أطباء الصحة العقلية فيما إذا كان هناك ارتباط بين نوع الشخصية وشكل الاضطراب ويرى البعض أن اختلاف الأفراد في نوع الاضطراب يرجع إلى اختلافهم في مواطن الضعف من الناحية البيولوجية . ويرجع البعض مثل الكسندر Alexander وغيره الاختلاف في نوع الاضطراب إلى نوع الصراع الذي يعانيه الفرد ، في حين يرى آخرون أن الاختلاف لا يرجع إلى نوع الصراع وإنما إلى استعداد وراثي للاستجابة الجسمية لموقف الصراع بطريقة خاصة بالفرد .

وعلى العموم فإن الأعراض الجسمية تعتبر استجابة دفاعية ضد القلق والتوتر الذي ينشأ من الشعور بالذنب أو من نزعات عدوانية أو غير مرغوبة لا شعورياً .

ولذلك نجد أن المريض يحاول لا شعورياً الاحتفاظ بالأعراض الجسمية كوسائل دفاعية ضد القلق . ويمكن القول بأن العرض الجسدى عبارة عن عملية إنقاذ لا شعورية ضد القلق حتى لا يتمكن من الفرد بطريقة تفوق احتمالها . وظهور الأعراض السيكوسوماتية يرتبط عادة بحادثة نفسية معينة . ومن أمثلة الأمراض السيكوسوماتية ارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية واضطراب الجهاز الهضمى كفقدان الشهية وعسر الهضم والتقيء والإمساك والإسهال ، والاضطراب الغدى كزيادة إفراز الغدة .. الخ .

الباب الخامس

الضنف العقلي

الفصل الأول

ماهية الضعف العقلي وأنواعه

يعتبر الضعف العقلي مشكلة من المشكلات الإنسانية التي يعانيها أى مجتمع متقدما كان أو غير متقدم ، وهى مشكلة لا تقتصر على مستوى اجتماعى معين بل توجد بين جميع المستويات الاقتصادية والثقافية . ليس هذا فحسب بل إن ظاهرة الضعف العقلي فى ازدياد مستمر كما تشير الكتابات المختلفة فى هذا الموضوع . فمثلا تقرر الجمعية الدولية لدراسة الضعف العقلي « أنه يولد كل ٢٠ ثانية طفل ضعيف العقل ، وأنه لولا أن كثيرا منهم يموتون فى سن مبكرة ، لعدم رعايتهم فى بعض جهات العالم الرعاية الطبية اللازمة ، لأصبح عددهم فى العالم يقارب مجموع سكان الولايات المتحدة الأمريكية . ومن العجيب أن التقدم العلمى مع كونه وسيلة من وسائل معالجة الضعف العقلي ، إلا أنه فى بعض نواحيه من دواعى هذا الازدياد ، فبرئى مثلا أن التقدم الكبير فى المجال الطبى قد أدنى إلى التغلب على كثير من المشكلات الصحية وبخاصة فى الطفولة مما عمل على خفض نسبة الوفيات إلى حد كبير بين الأطفال ، وبالتالي إلى خفض نسبة الوفيات بين ضعاف العقول الذين كانوا يموت منهم الكثير فى عهد الطفولة . هذا بجانب احتمال تأثير التفجيرات الذرية فى إحداث الضعف العقلي .

والضعف العقلي من المشكلات الحساسة ، فبينما يعمل الانسان ويجاهد ليوفر لنفسه حياة راضية كريمة ، يصيب الضعف العقلي فئة من الناس

فيعوقهم عن أن يعيشوا بنفس القدرة والإمكانات التي يعيش بها بنو جنسهم . وقد كان ينظر إلى فئة ضعاف العقول نظرة غير إنسانية إلى عهد ليس بعيد ، إذ كان يعتبرهم البعض كائنات طفيلية لا يمكنها الاعتماد على نفسها حتى في أبسط الأمور . والأكثر من ذلك أنهم كانوا يعتبرون عناصر فاسدة يحق للمجتمع التخلص منها ، فقديماً كان أهل أسبرطة (إحدى المدن اليونانية القديمة) يلقون بهم في البحر . ولم يتخلص القرن العشرون من مثل هذه الأفكار اللا إنسانية ، فألمانيا النازية كانت تعمل على التخلص من هذه الفئة باعدامهم بحجة البقاء للأصلح . وعلى العكس من هذه النظرة ، فبعض الجماعات البسيطة في تفكيرها وأسلوب حياتها تنظر إليهم على أنهم « أولياء الله الصالحون » ويتبركون بهم ويتقربون إليهم وهذه النظرة على بساطتها خير من سابقتها إذ تجعلهم موضع رعاية من حولهم .

وقد ظل الاعتقاد السائد أن محاولة تدريب هذه الفئة على أي نوع من المهارات حتى البسيطة منها - مضيعة للوقت إلى حوالى منتصف القرن الماضي . حقيقة أن هذا القول ينطبق على فئة بسيطة وهم « المعتوهون » ، إلا أنه كان المقصود في ذلك الوقت ضعاف العقول بصرف النظر عن مرتبة الضعف العقلي . ومن المؤلم حقاً أننا لا زلنا نسمع في عصرنا الحاضر - مع كل هذا التقدم - صوتاً هنا أو هناك ينادى بمثل هذا الرأي ، معللاً قوله بأن النفقات أو الجهود التي تبذل في رعاية هذه الفئة لا تعطى عائداً يتناسب مع ما يبذل عليها . ولكن هذه الأصوات لا تكاد تسمع ، حيث تنال هذه المشكلة عناية كبيرة من الحكومات ورجال العلم والمتخصصين ، وتقوم كثير من الدول بتقديم الخدمات المختلفة لهذه الفئة حتى تستطيع رعاية نفسها ، وساعد على ذلك ما أظهرته الاكتشافات الحديثة في علوم البيولوجي من إمكانية مقاومة الضعف العقلي والتغلب عليه . وبغض النظر عن الاعتبارات الاقتصادية فإن للمشكلة جانباً إنسانياً لا ينبغي إغفاله ، فإن

لهذه الطائفة من التعساء حقاً على المجتمع في ألا يسقطهم من حسابيه كلية .
وأن يوليهم حظاً من الرعاية بوصفهم بشرا على أى حال .

ويرجع تاريخ حركة الاهتمام بضعاف العقول إلى نهاية القرن الثامن عشر حين بدأ إيتارد Itard تعليم طفل ضعيف العقل وجده بعض الصيادين في « غابة أفبرون » بفرنسا . ومع أن إيتارد في ذلك الحين قد شعر بنجحية أمل عندما عجز عن أن يصل بالطفل إلى مستوى الطفل العادى ، إلا أنه في الواقع نجح في تعليمه كثيرا من العادات الاجتماعية البسيطة مثل كيفية لبس وخلع ملابسه والأكل على المائدة إلى غير ذلك من العادات التي تساعد على أن يتكيف إلى حد ما مع المجتمع وقتذاك . والأهم من ذلك أن محاولة إيتارد هذه قد وجهت الأنظار إلى الاهتمام بمشكلة الضعيف العقلى ، ففي النصف الأول من القرن التاسع عشر أنشئت مدارس خاصة لضعاف العقول في أنحاء متفرقة من أوروبا . ومن أهم هذه المدارس تلك التي أنشأها سيجان Seguin - تلميذ إيتارد ومساعدته في تعليم طفل الغاية سالف الذكر - في باريس عام ١٨٣٧ معتقدا بأن الأطفال ضعاف العقول يمكن تعليمهم بطرق خاصة تختلف عن العاديين وتتفق وإمكانياتهم العقلية . ومن بين الوسائل التي استخدمها سيجان في تعليم هذه الفئة ، « لوحة سيجان » المشهورة ، والتي استخدمت بعد ذلك لقياس الذكاء ، ويعتبرها البعض من أولى خطوات القياس العقلى .^{١١}

استمر الاهتمام بضعاف العقول وزاد عدد المدارس الخاصة بهم ، ولو أن هذا الاهتمام كان يعوقه لحد ما عدم الفهم الكافى لماهية الضعيف العقلى ، ولكن التقدم العلمى وبخاصة في الربعين الثانى والثالث لهذا القرن ساهم مساهمة فعالة في فهم الكثير من جوانب هذه المشكلة . كما ساعدت

الاكتشافات الأخيرة في علوم الطب والوراثة على فهم كثير من أسباب الضعف العقلي وبالتالي التوصل إلى بعض الطرق لعلاجها والوقاية منها مما فتح باب الأمل لهذه الفئة .

ماهية الضعف العقلي

قد يظن لأول وهلة أن اصطلاح الضعف العقلي اصطلاح واضح لا يحتاج إلى تفسير ولا يتطلب نقاشاً علمياً ، ومع ذلك فليس هناك اتفاق تام على استعمال هذا الاصطلاح . فمثلاً يعتبر الضعف العقلي عند بعض الأطباء عرضاً يشير إلى اختلال في الاتزان الكيميائي في الجسم كما في حالة « الكريتينية » Cretinism : ويعتبره بعض الأطباء النفسانيين عرضاً لاضطراب انفعالي شديد يعوق الفرد عن التفاعل مع الآخرين أو مع بيئته ؛ ويعتبره بعض علماء الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي عرضاً لعجز في الاستئارة التنسية والاجتماعية ، وكذلك عرضاً لعجز في الاهتمام الاجتماعي ، ويدللون في نظرتهم هذه بوجود ضعاف عقول في الأوساط الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة لا يرتبط ضعفهم العقلي بمسببات مرضية معينة مثل إصابات المخ أو عدم الاتزان الكيميائي في الجسم .

والواقع أن الضعف العقلي ظاهرة تشير إلى عجز أصيل أو عرضي في النشاط العقلي ، ويقصد بالعجز الأصيل النقص في القدرة العقلية العامة أي الذكاء ، ويقصد بالعجز العرضي عدم القدرة على استغلال ذلك القدر من الذكاء الذي يولد به الفرد . ويمكن القول بأن الضعف العقلي بصفة عامة هو عجز في الكفاية العقلية تعوق الفرد عن تعلم واكتساب أنواع من السلوك والادوات التي تساعد على التكيف مع بيئته ، وينتج إما عن عوامل جينية أو تكوينية أو عن عوامل خارجية تعوق نمو الذكاء . أو استغلاله استغلالاً كافياً .

قياس الضعف العقل

قد يكون من السهل أن نكشف أن فرداً ما لا يتمتع بقدرة عقلية تؤهله لأن يعيش حياة طبيعية بين أفراد بيئته ؛ كما يمكننا أن نحكم على فرد معين بالنبوغ عن طريق ساوكة في المواقف المختلفة. ولكن هذه الأحكام لا تكون من الدقة بحيث توضح لنا مدى ما يتمتع به الفرد من ذكاء. كما أن الأحكام الشخصية لا تساعد على فهم الفروق بين الأفراد الذين يتمتعون بذكاء عادي. ولذلك حينما يقال أن « فلانا » ضعيف أو متأخر عقلياً فإن هذا القول لا يأخذ معنى موضوعياً أو عملياً إلا إذا دلت عليه نسبة ذكاء الفرد المبينة على نتائج اختبارات الذكاء المختلفة والمقننة. ولذلك نجد بنا مناقشة القياس العقلي ومدى الاستفادة منه في تحديد درجة الضعف العقلي ، ويتوقف نجاح أى قياس عقلي على مدى ما يوضحه من مميزات أو عوائق للفرد ككائن حي يتفاعل تفاعلاً ديناميكياً في وسط اجتماعي معين. ويعتبر القياس العقلي فرعاً من القياس النفسى الذى يتضمن مجموعة من الاختبارات ترمى إلى قياس الجوانب المختلفة للشخصية.

يتميز وقتنا الحاضر بانتشار هذه الاختبارات النفسية وتنوعها إلى درجة كبيرة. وتقوم هذه الاختبارات على أساس أن سلوك الفرد يشير إلى ما عنده من صفات أو ما اكتسبه من مهارات تميزه عن غيره. ولذلك فهى تختار من السلوك عينة ممثلة تمثيلاً صحيحاً للصفة أو المهارة المراد قياسها ، بحيث تكون الصفة من أهم محددات ذلك النوع من السلوك. وقد تختار أحيانا عينة من السلوك أكثر تعقيداً تمثل عدداً من الصفات. ولما كان من الصعب فى مثل هذا النوع من الاختبارات تحديد مقدار ما لدى الفرد من كل صفة من هذه الصفات فإنه يستعان بالطرق الإحصائية لتحليل نتائجه وإيجاد (٢٧)

معامل الارتباط بين كل من هذه الصفات و توجهه لمداه الصعوبة تميل أكثر الاختبارات إلى اختيار عينات من السلوك تقيس كل منها صفة معينة وتشكل الاختبارات العقاية فرعاً هاماً من فروع القياس النفسى . وتعتبر من أولى وسائله .

الاختبارات العقلية

الاختبار هو ملاحظة استجابات الفرد في موقف يتضمن مناهات منظمة تنظيمياً مقصوداً وذات صفة محددة ومقدمة للفرد بطريقة خاصة تمكن الباحث من تسجيل وقياس هذه الاستجابات تسجيلاً دقيقاً و عليه إذا قدم نفس المنبه وبنفس الطريقة لأفراد مختلفين دل الاختلاف في استجاباتهم على اختلاف في الأفراد أنفسهم .

وتشتمل اختبارات الذكاء في العادة على وحدات أو عناصر تقيس العمليات العقلية المختلفة، باعتبار أن الذكاء عامل عام متدخل في جميع هذه العمليات (كما يرى سبيرمان Spearman) . أو على أساس أن الذكاء مكون من عدة عمليات عقلية (كما يرى بينيه Binet) الذى وضع أول اختبار لفظي للذكاء) . ويفرق بعض العلماء بين هذه العمليات من حيث تشعبها بالذكاء ؛ فيرون أن بعضها أكثر تشعباً به من البعض الآخر ، في حين ينظر البعض إلى هذه العمليات على أنها مكونات للذكاء بغض النظر عن درجة تشعبها به . ويقسم جلفورد Guilford مكونات الذكاء إلى الذاكرة والتفكير . ويرى أن الذاكرة تنوع من حيث مصمونها فهناك الذاكرة السمعية ، والذاكرة البصرية . والترتيب المكاني ؛ كما تنقسم إلى ذاكرة آلية وذاكرة معنوية أما التفكير فيقسمه إلى . تقييمى Evaluation وإدراكى Cognition وإنتاجى Production . ويرى أن كلاهما يتفرع

إلى وحدات أصغر وهكذا . ويشير هذا التقسيم إلى تعقد النشاط العقلي لدرجة لا تسمح بالاعتماد على عنصر أو اثنين لمعرفة البناء العقلي للفرد . وهذا ما دعا إلى الاهتمام عند وضع اختبارات الذكاء باشتغالها على وحدات متنوعة تمثل تمثيلاً صحيحاً لمختلف نواحي النشاط العقلي . ويستلزم أي اختبار مراعاة ما يلي :

١ - أن يكون الباحث مدرباً تدريباً كافياً على :

(أ) كيفية إيجاد جو ملائم بينه وبين المفحوص عند إجراء الاختبار .

(ب) كيفية تقديم المنهات المختلفة ، أى عناصر الاختبار .

(ج) تقدير نتائج الاختبار على أساس تقنيته . وقد حددت مستويات موضوعية مقننة تحسب على أساسها نتائج أداء الفرد في الاختبار حتى لا يتدخل العامل الشخصي للباحث في تقييم النتائج ، ويفقد الاختبار قيمته من حيث الثبات والصدق ، وهما ميزتان لازمتان لأي اختبار لكي يمكن الاعتماد عليه .

٢ - أن تكون عينات السلوك المختارة للاختبار كافية من حيث الكم وممثلة للمجال المراد قياسه . وبما أنه من الصعب قياس جميع استجابات الفرد في جميع مجالات سلوكه ، فإنه يقتصر عادة على عينة من السلوك ممثلة تمثيلاً صحيحاً للمجال المراد قياسه حتى يمكن الحصول على نتائج صادقة يمكن الاعتماد عليها .

٣ - أن يكون المفحوصون من نفس الإطار الثقافي ، لأن الاختبار الذي يقنن على أفراد في مجتمع معين مثل المجتمع العربي مثلاً قد لا يصلح لأفراد يعيشون في مجتمع مغاير أو ثقافة أخرى .

٤ - أخذ الخطأ القياسي في الاعتبار عند تقدير النتائج .

٥ - مراعاة أن ما يلاحظ من سلوك أثناء الاختبار هو استجابة لاختبار معين وتحت ظروف معينة وليس سلوكاً لموقف طبيعي .

٦ - أن السلوك المتوقع يمكن استنتاجه من السلوك الحاضر . وهنا يجب التحفظ من حيث التوقع أو التنبؤ بسلوك الفرد من فئات اختبار معين . لأن الاستنتاج معرض للخطأ وبخاصة إذا اعتمد على عينة غير ممثلة . أو إذا كانت العلاقة بين السلوك القائم وبين السلوك المتوقع غير كبيرة ، فمثلاً لا نستطيع أن نتنبأ بتمهارة الفرد اللغوية من نتائجه في اختبارات الذكاء الأدائية . ثم أن عامل الزمن قد يؤثر في مدى صحة التنبؤ ، فمثلاً تصل القيمة التنبؤية لاختبارات الذكاء إلى درجة عالية بعد حوالي سن الخامسة عشر . في حين أن نتائج هذه الاختبارات عند استعمالها في الطفولة لا يعتمد عليها كثيراً من حيث القيمة التنبؤية . ومعنى ذلك أن القوة التنبؤية لأي اختبار تتوقف على العديد من العوامل مما يجب مراعاته عند تقييم النتائج ، وأكثر ما ينطبق هذا القول في حالة ضعاف العقول .

تقدير نتائج الاختبارات

إن تقدير نتائج أى اختبار تستلزم فهماً واضحاً لنوعه ، فاختبارات الذكاء الحالية متعددة ومتنوعة من حيث عينات السلوك التي تقوم بقياسها . فبعضها يقيس السلوك المتعلم الذي يعتمد على العمليات العقلية الأساسية ، وبعضها يقيس هذه العمليات ، كما أن منها ما يقيس فقط العمليات التي تتدخل في التعليم المدرسي . وبناء على هذا التنوع في الاختبارات فإن معنى نسبة الذكاء التي تؤخذ نتيجة لاختبار معين قد يختلف عن معناها في اختبار آخر . ولتفسير ذلك يجب توضيح معنى نسبة الذكاء I.Q (Intelligence Quotient)

يشير اصطلاح نسبة الذكاء أحياناً إلى قدرة الفرد على التعلم. تلك القدرة التي تحدّد بيولوجياً. وفي أحيان أخرى يشير هذا الاصطلاح إلى هذه القدرة وما دخل عليها من تعديل نتيجة لحياة الفرد في إطار ثقافي معين، أي يشير إلى القدرة العقلية النظرية ومدى استغلالها. وفي الواقع أن اصطلاح نسبة الذكاء يشير إلى مستوى الأداء الذي وصل إليه الفرد في اختبار معين.

$$\text{نسبة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

والعمر العقلي هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد نتيجة لإجابته على عناصر الاختبار المقنن لسن معينة.

وجدير بالذكر أن تقدير أداء الفرد لأي اختبار للذكاء يؤخذ في ضوء مستويات اجتماعية خاصة، بمعنى أن نتيجة الاختبار لأي فرد تأخذ معناها من مقارنتها بنتائج أفراد آخرين، فمثلاً إذا عرفنا قدرة الفرد - الذي يمثل المتوسط Average - على التعلم في سن السابعة، أمكننا بسهولة التنبؤ بأن «س» من الأفراد وهو في السابعة من عمره أقدر على التعلم ممن هم في سنه إذا كان عمره العقلي ثمانى سنوات. ومن المعروف أن اختبارات الذكاء المستعملة على اختلاف أنواعها هي اختبارات مقننة، بمعنى أنها وضعت على أساس قياس عينات ممثلة تمثيلاً حقيقياً للمجموع وقورنت نتائجها بعضها ببعض، وقدر العمر العقلي لكل عمر زمني على أساس المتوسط في الأفراد العاديين.

ويتضح مما سبق أن تطبيق الاختبارات الحالية تطبيقاً آلياً على ضعاف العقول قد لا يعطى فكرة حقيقية عن نوع الكفاية العقلية لهذه الفئة. فمثلاً

في حالة الضعف العقلي الناتج عن إصابة في المخ Brain - damage فان مركز الإصابة يؤثر على نوع الاستجابات العقلية ، وبالتالي على نتائج اختبارات الفرد ، وأي تعديل في الاختبارات القائمة ليلانم ضعاف العقول يحتم القيام بالكثير من الدراسات لتقنيته . كما أن مقارنة نتائج هذه الاختبارات لضعاف العقول مقارنة آلية مع النتائج المتحصل عليها للأفراد العاديين لا تخلو من الخطأ . وبنفس القول إذا خصصت اختبارات لضعاف العقول وقورنت نتائجها بنتائج العاديين تصبح لا معنى لها .

وخلصه ما تقدم أن نتائج الاختبارات في حالة ضعاف العقول لا يصبح أخذها كما هي ، وإنما يجب النظر إلى نتائجها في ضوء عينات السلوك المراد قياسه ونوع الضعف العقلي ، بمعنى عدم تطبيق المستويات العامة تطبيقاً آلياً . ويمكن الاستعانة في تفسير النتائج بأنواع من الاختبارات الأخرى ، مثل الاختبارات الإسقاطية وينصح بالاستعانة بالاحصائي النفسي في تفسير هذه الاختبارات بجانب أخصائي الاختبارات .

انواع اختبارات الذكاء

لقد تقدمت حركة القياس العقلي تقدماً كبيراً وبخاصة في السنوات الأخيرة لما ظهر للقياس من أهمية تطبيقية من حيث التشخيص والعلاج وإعداد البرامج التدريبية أو برامج التأهيل المهني . الخ . ويوجد الآن العديد من الاختبارات العقلية المتنوعة في أهدافها أو في مجالات السلوك العقلي التي تقوم بتياسها . وبعد أن كانت هذه الاختبارات قاصرة في أول ظهورها على فترة زمنية محدودة من مراحل نمو الفرد اتسعت لتشمل تقريباً كل الأعمار ، كما أدخل عليها الكثير من التعديلات والتغيرات حتى ظهرت نماذج جديدة تترفق مع ما

أظهرته الأبحاث الحديثة في ميدان النشاط العقلي . ومع تعدد أنواع الاختبارات فإنه يمكن تقسيمها إلى نوعين رئيسيين

(أولاً) **الاختبارات اللفظية Verbal tests** : وهي تلك التي تعتمد على اللغة في القياس . وهذا النوع من الاختبارات هو أكثر النوعين تأثيراً بالعوامل الثقافية والاجتماعية ، مما يستلزم التحفظ في تطبيقه على أفراد من ثقافة مغايرة لتلك التي فن على أساسها ، ولذلك يجب إعادة تقنينه عند الرغبة في استعماله في بيئة غير بيئته

وقد ظهر أول اختبار لفظي في عام ١٩٠٥ وضعه بينيه Binet واشترك معه سيمون Simon ولذلك سمي هذا الاختبار « اختبار بينيه - سيمون » . وقد تم وضعه بناء على طلب وزير التعليم الفرنسي لإيجاد وسيلة يمكن بها تقييم قدرة الطفل العقلية على مواصلة التعليم حتى لا يحرم من دخول المدارس العادية إلا من ثبت عجزه العقلي عن مواصلة الدراسة . وأدخلت بعض تعديلات على ذلك الاختبار في سنين مختلفة ، ومن أهمها تعديل تيرمان وميرل Terman & Merrill عام ١٩٣٧ . وقد سمي الاختبار بعد هذا التعديل « اختبار ستانفورد - بينيه » نسبة إلى جامعة ستانفورد (بولاية كاليفورنيا بأمريكا) التي كان يعمل بها الباحثان . ومع وجود اختبارات لفظية أخرى إلا أن اختبار ستانفورد - بينيه هو أهمها وأكثرها استعمالاً . ومع أن هذا الاختبار لفظي إلا أنه روعي فيه اشتماله على عناصر أدائية في الحزم الخاص بقياس ذكاء الأطفال إلى حوالي سن السادسة .

(ثانياً) **الاختبارات الادائية Performance tests** : صمم هذا النوع من الاختبارات على أساس التخلص بقدر الإمكان من أثر العوامل الثقافية

والاجتماعية على نتائج الاختبار . ويقتصر عدد كبير من هذا النوع من الاختبارات على قياس الذكاء إلى فترة المراهقة المبكرة ، فمثلا نجد أن « اختبار رسم رجل Draw - a - Man Test » لجودانف Goodenough مصمم على أساس قياس ذكاء الأطفال إلى سن ١٣,٥ سنة ، ومع ذلك فهو أكثر صلاحية للأطفال ما بين سن السادسة والعاشرة .

ويرجع تاريخ استعمال هذا النوع من الاختبارات إلى ظهور « لوحة سيجان Seguin Form - Board » التي استعملها في تعليم ضعاف العقول واستغلها نور سوارثي Norsworthy في قياس الضعف العقلي في مسهل هذا القرن . وقد ظهرت نماذج معدلة لهذه اللوحة سميت باختبارات « لوحة الأشكال Form Board Tests » ، وهي عبارة عن لوحة بها تجويفات مختلفة ثم قطع هندسية منفصلة بأشكال تتفق مع هذه التجويفات ؛ ويطلب من الطفل وضع كل شكل هندسي في مكانه باللوحة . ويرى يونج Young أن هذا الاختبار يساعد بجانب قياسه للذكاء على ملاحظة :

(١) الكفاية الحسية سواء التكوينية أو الوظيفية .

(٢) الحيوية من حيث الطاقة ومعدل السرعة ومستوى الإرهاق والحالة الصحية .

(٣) الانتباه من حيث التركيز والاستمرارية والتوزيع واليقظة والاهتمام .

(٤) التخيل العام من حيث القدرة على التخيل والارتباط والتعقيد .

(٥) الحركة من حيث التحكم والتوافق الحركي والاتجاه والتعقيد والابتكار .

(٦) القدرة الحسية مثل السمعية أو البصرية . . . الخ .

(٧) قدرة الفرد من حيث الملاحظة والفهم والتخطيط وإدراك الأشكال

(٨) الذاكرة .

(٩) الاتجاه من حيث الرغبة في المنافسة وبذل الجهد والاعتداد

بالنفس . . الخ .

وهناك اختبارات أدائية أخرى كثيرة مثل اختبار بورتيس للمتاهات
Porteus Maze test واختبار تكملة الصور Picture Completion test
و اختبار المكعبات لنكس Knox - Cube test إلى غير ذلك. ونظرا لأن
معظم الاختبارات الأدائية قاصرة عن قياس مدى التغير في الأداء من حيث
السرعة والانتقان مع تقدم العمر ، فكر بعض العلماء في تصميم أنواع من
المقاييس تجمع بين عدد من الاختبارات الأدائية مثل مقياس آرثر Arthur scale
الذي يشتمل على عناصر متنوعة ، مثل لوحات الأشكال وتكملة الصور وبناء
المكعبات واختبار المتاهات . . . الخ . ويتشابه مع مقياس آرثر الكثير من
المقاييس المستعملة الآن مثل بنتنر وباترسون Pintner - Paterson scale
ومقياس كورنل وكوكس Cornell - Coxe scale .

هذا مع العلم بأن هناك اختبارات تجمع بين عناصر أدائية وعناصر لفظية
مثل مقياس وكسلر Wechsler scale وهو يتميز - بجانب احتوائه على
مجموعة متنوعة من العناصر الأدائية واللغوية - بأنه يمكن استعماله لقياس
ذكاء كل من الأطفال والراشدين ، كما أنه يشتمل على بعض العناصر
الأدائية التي تعادل أو تماثل بعض العناصر اللغوية بحيث يمكن استبدال
أحدها بالآخر تبعاً لحالة المفحوص . ففي حالة صعوبات الكلام يمكن

الاستعناء عن العناصر اللغوية و سببها تمثيلها من العناصر . لأدائه .
والعكس صحيح

اسباب الضعف العقل

مع هذا التقدم الهائل في العلوم البيولوجية ومع هذا الفهم الواضح لكثير
من العمليات الحيوية . إلا أنه لا زالت هناك نواح مجهولة في الإنسان منها
الجهاز العصبي المركزي فلا زالت الأبحاث عاجزة عن تفسير كيف يحتفظ
هذا الجهاز بالمعارف والمعلومات . وكيف يستعيد الفرد إذا ما شاء أو
يبعد عنها ويوصله عن أي شخصيته وهذا العجز في تفسير علاقة
الوظائف العقلية بالجهاز العصبي ينعكس على فهمنا لمشكلة الضعف العقلي .
ومع ذلك فإنه في دراستنا لأسباب الضعف العقلي يمكن القول بأن هناك
عوامل كثيرة تؤثر في نمو ووظائف المخ وستفرق بين هذه العوامل على
أساس العوامل المؤدية إلى عجز أصيل وهذه عادة عوامل بيولوجية .
والعوامل المؤدية إلى إعاقة نمو الذكاء وهي عادة عوامل نفسية واجتماعية

العوامل البيولوجية

(أولاً) **الوراثة** إذا كان الذكاء الأساسي أو الفطري يحدد بيولوجياً
فإن هذا التحديد يتأثر إلى حد كبير بالجهاز العصبي وبخاصة من حيث
التفاعل الكيميائي والعمليات الكهربائية في المخ والدليل على ذلك أن
العوامل الوراثية المسببة للضعف العقلي يرجع في أساسها إلى احتلال الإنزيمات
التي تؤثر في هذا التفاعل كما هو الحال في حالات الفينيلكتونوريا Phenylketonuria
أو خلاكتوسيميا Galactosemia وكذلك حالة المعروفة بمرض

ولسـن Wilson's disease ، وفيها يتجمع عنصر النحاس بكميات غير طبيعية في المخ . . . إل غير ذلك من الأمثلة الدالة على تأثير الوراثة في الجهاز العصبي من خلال الجينات والإنزيمات والتفاعل الكيميائي المتأثر بهما .

(نازيا) **العوامل المؤثرة في فترة نمو الجنين** : كان الشائع أن الوراثة تعتبر أهم عامل من العوامل المسببة للضعف العقلي ؛ ولكن تشير الدراسات الحديثة إلى أنه من الصعب تحديد ما إذا كان السبب « جينيا » أو نتيجة لتسمم أو عدوى أو خلال هرموني أو إصابات . . . إلى غير ذلك من العوامل التي قد تؤثر على الخلية الجرثومية أو تؤثر على الجنين في أثناء تكوينه من خلال الأم الحامل مما يؤدي إلى إعاقة أو إضعاف نمو المخ . ومن الأمثلة على ذلك تأثير بعض الأمراض الناشئة عن الفيروسات Virus التي تمر خلال المشيمة وتسبب مخ الجنين ، وكذلك اختلاف دم الأم عن دم الجنين مما قد يؤدي إلى الضعف العقلي (RH Factor) . كما أن نقص الأكسجين في الدم الواصل للجنين قد يسبب إصابة المخ Brain damage وبالتالي والضعف العقلي ، وكثيرا ما يحدث هذا النقص أثناء عملية الولادة .

كذلك يتأثر مخ الجنين بأنواع العلاجات التي تتعرض لها الأم - كما سبقت الإشارة في مجال آخر - كالعلاج بالكهرباء ، فقد أثبتت التجارب على الحيوانات أن بعض مراحل نمو الجنين كانت أكثر حساسية لتأين الإشعاعات كأشعة اكس ، مما يدل على أن هذه التأثيرات تكون أعمق وأشد في الثلاثة شهور الأولى من الحمل . هذا وتدل الإحصاءات المختلفة على أن نسبة الضعف العقلي الناتجة من عوامل مؤثرة قبل الميلاد تقلر بحوالي من ٥٠ إلى ٦٥ ٪ من حالات الضعف العقلي .

(ثالثاً) **حوادث الميلاد** : كثيراً ما تحدث إصابات بمخ الجنين أثناء عملية الميلاد نتيجة لإستعمال الآلات أو الولادة العسرة أو التزيف الناتج عن الولادة المبكرة أو نقص كمية الأكسجين بدم الجنين نتيجة لإختناقه أثناء عملية الولادة وكل هذه العوامل قد تؤدي إلى الضعف العقلي . وتقدر حالات الضعف العقلي الناتجة عن إصابات الميلاد بحوالى ٠.٨% ، مع العلم بأن حوالى ٥٠% من الأطفال الذين حدثت لهم إصابات بالمخ أثناء الميلاد ليسوا ضعاف عقول .

(رابعاً) : **العوامل المؤثرة بعد الميلاد** : من أهم العوامل المؤدية إلى الضعف العقلي بعد الميلاد الالتهابات المخية الناتجة عن إصابات بكتيرية أو فيروسية أو إصابة المخ بأى مرض ، وكذلك نقص الفيتامينات بالجسم لمدة طويلة . كما أن إصابات الرأس التى تنتج عنها إصابة للمخ قد تسبب الضعف العقلي .

العوامل النفسية والاجتماعية

تؤدي هذه الأسباب فى أغلب الأحيان إلى تأخر عقلي قد يزول إذا غيرنا من بيئة الفرد أو وفرنا له الظروف الملائمة لنمو انفعالى واجتماعى سليم . ومما لا شك فيه أن النشاط العقلي يتأثر إلى حد كبير بالاضطراب الانفعالى الذى يؤثر فى نتائج اختبارات الذكاء : وقد سبقت الإشارة فى مجال سابق إلى ما قرره مور Moore من أن الانهيار الأسرى الذى يؤدي إلى اضطراب انفعالى يعوق نمو الذكاء . وتدل المعامات الإكلينيكية المختلفة على أن الأطفال الذين ربوا فى ملاجىء وحرمو من العطف ظهر عليهم تأخر عقلي . ويقول ربابورت Rapaport أن الاضطراب الانفعالى أو إصابات المخ قد يعوقان نمو القدرة الفطرية ، ويرى كانر Kanner أن الاضطراب الانفعالى يعطل ذكاء الفرد فيظهر وكأنه ضعيف عقلياً .

هذا وكثيراً ما يذبح التأخر العقلي عن نقص في الثقافة البيئية ، بمعنى بساطة الثقافة وبادئيتها أو عدم استفادة الفرد من الخبرات الثقافية أو التربوية في بيئته . ومن المعتقد ان زتوقع إذا ما -البنا من فرد جاهل ذى خبرات اجتماعية محدودة أن يجيب على اختبارات الذكاء النظرية المستعملة حالياً أن يحصل على نسبة ذكاء منخفضة تجعله ضمن فئة المتأخرين عقلياً . وكثيراً ما يفسر التأخر العقلي الملاحظ على شالبية الأحداث المنحرفين على أساس افتقارهم إلى الخبرات العقلية الكافية . إذ أن هؤلاء الأحداث غالباً ما يأتون من أسر منهاره عاطفياً واقتصادياً . والانهيار الاقتصادي يعوق الأحداث المنحرفين عن اكتساب خبرات كافية . ثم إنه كثيراً ما تكون خبراتهم مختلفة في الكيف عن تلك التي تقدم في اختبارات الذكاء أو بالمدرسة ، كما أن بيئاتهم تفتقر إلى المنهات الثقافية مما يعطل الذكاء . هذا بجانب أن حياتهم تتخللها عادة الصعوبات والمشاكل الانفعالية التي تؤدي إلى تعطيل الذكاء .

وقد أجريت كثير من الأبحاث لمعرفة مدى تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية على التأخر العقلي ، وتشير أغلبها إلى أن تغيير البيئة المفتقرة إلى المنهات الثقافية والاجتماعية الكافية قد أدى إلى رفع نسبة الذكاء . ومن الدراسات الحديثة في هذا الموضوع تلك التي أجراها كيرك Kirk على أطفال متأخرين عقلياً بين سن الثالثة والسادسة وتوصل منها إلى أن تغيير البيئة أدى إلى زيادة نسبة الذكاء ملحوظة . وتشير دراساته إلى أن استمرار العناية بمثل هؤلاء الأطفال بعد سن السادسة يوصلهم إلى نتائج 'مثلة بالنسبة لنمو ذكائهم . وهذه النتائج تتفق مع كثير من نتائج الدراسات السابقة التي تدل على أن تغيير البيئة بحيث تشتمل على منبهات ثقافية واجتماعية كافية يؤدي إلى زيادة نسبة الذكاء ، وأن هذا التأثير يعتمد على العمر الذي

يحدث فيه التغيير ، فعظم الدراسات تشير إلى أن هذا التغيير لا يكون له فائدته المرجوة إذا حدث بعد حوالى الثامنة من العمر .

ويرى المشتغلون بمحطة رعاية الطفولة في جامعة أيوا بالولايات المتحدة الأمريكية أن الذكاء ظاهرة ضمن ظواهر النمو وتطور وتنمو تبعاً للمدى ما يتعرض له الفرد من فرص تعاليمية . وعليه فإن رفع مستوى الطفل العقلى يعتمد على وجود البيئة المناسبة . ويعلقون أهمية كبيرة على الدور الذى تلعبه مدارس الحضانه فى هذه الناحية .

وخلص القول أن البيئة السيئة كثيرا ما تكون مسؤولة عن التأخر العقلى . وتقرر جودانف أن الغالبية من المتأخرين عقليا ترجع أسباب تأخرهم إلى عوامل بيئية . وهنا قد نتساءل : هل تقلل البيئة السيئة من الذكاء الفطرى أو الأساسى عند الطفل ، أو هل تزيد البيئة المناسبة والغنية بالمنبهات المختلفة الذكاء ؟ إن نمو هذه القدرة بدون شك يعتمد على ما توفره البيئة من ظروف ملائمة لهذا النمو ، فاذا ما وفرنا للطفل مثل هذه البيئة الملائمة من وقت مبكر فإن ذلك سيساعده على النمو العقلى السليم ، كما يساعده على الاستفادة إلى أقصى حد ممكن بقدرته الفطرية .

هذه نظرة عامة للعوامل المسببة للضعف العقلى تضمنت مصادر الأسباب أكثر من تفصيلها مع ذكر أمثلة روعى فى اختيارها الأهمية والانتشار . وهناك الكثير من الأسباب التى لم ترد ضمن هذه الأمثلة ، فضلا عن أن البحوث الحديثة مع كثرتها لم تصل بعد إلى جنود مشكلة الضعف العقلى ولم تمسك بكل أطرافها .

انواع الضعف العقلي

يتبين من دراستنا لأسباب الضعف العقلي أن هناك ضعفاً ناتجاً عن عوامل مؤثرة في الجهاز العصبي وتؤدي إلى عجز أصيل في القدرة العقلية، وعوامل نفسية واجتماعية تعوق نمو الذكاء أو استغلال الفرد لذكائه. وعليه وجب التفريق بين كل من الحالتين وذلك بقصر اصطلاح الضعف العقلي على الحالة الأولى واصطلاح التأخر العقلي على الثانية. وهذه التفرقة بين الحالتين تنفيذ كثير عند وضع البرامج الوقائية وبرامج الرعاية والتربية لكلا النوعين. وللتفرقة بين النوعين يمكن الاستدلال بالنقط التالية:

(١) يختلف ضعيف العقل عن المتأخر عقلياً في إجابته على اختبارات الذكاء من حيث نوع العناصر المحاب عنها. ويرى نيولاند Newland أن الأخصائي النفسي يستطيع فهم وتفسير هذا الاختلاف أكثر من أخصائي القياس العقلي.

(٢) يرى كانر Kanner أن التأخر العقلي الناتج عن اضطراب انفعالي يمكن ملاحظته من طريقة إجابات الفرد على أسئلة الاختبار. فعادة يبدأ من سن قاعدى منخفض وتتناثر إجاباته الصحيحة على عدة سنين.

(٣) يساعد في التفرقة بين الضعف العقلي والتأخر العقلي معرفة نوع البيئة التي يعيش فيها الفرد، ومنها يمكن افتراض وجود عوائق بيئية أو نفسية. وفي هذه الحالة تستخدم الوسائل الإسقاطية للتحقق من هذا الافتراض.

(٤) الاختلاف الكبير في نتائج عدة اختبارات للفرد الواحد يدل على التأخر العقلي. بينما لا يوجد مثل هذا الاختلاف في حالة الضعف العقلي.

(٥) يتصف ضعاف العقول من الفئات الإكلينيكية بصفات جسمية معينة
تعي على التفرقة بينهم وبين المتأخرين عقلياً
(٦) يتمير ضعاف العقول عن المتأخرين عقلياً بالتأخر الواضح في النمو
من وقت مبكر .

(٧) تكون نسب الذكاء عادة منخفضة جداً عند ضعاف العقول .
بينما لا تبعد عن المتوسط بأكثر من ٣٠ درجة تقريباً عند المتأخرين عقلياً .
هذا وفي تقسيمنا للضعف العقلي تجب الإشارة إلى أن نسبة الذكاء
تتضمن معنى المقارنة . فإذا قلنا إن «س» من الأفراد متوسط في ذكائه .
فهذا يعني أنه يستطيع أن يمارس نشاطاً عقلياً يعادل من هم في سنه
قللاً إذا كان «س» عمره الزمى عشر سنوات وعمره العقلي عشر سنوات

$$\text{كانت نسبة ذكائه (I. Q.)} = \frac{10}{100} \times 100 = 100$$

وإذا كان «ص» عمره الزمى عشر سنوات وعمره العقلي ١٢,٥ سنة

$$\text{كانت نسبة ذكائه (I. Q.)} = \frac{12,5}{100} \times 100 = 125$$

وإذا كان «ع» عمره الزمى عشر سنوات وعمره العقلي ست سنوات

$$\text{كانت نسبة ذكائه (I. Q.)} = \frac{6}{100} \times 100 = 60$$

ومن هذا يتبين أن «ص» أكثر ذكاء من «س» وأن «ع» أقل
ذكاء من «س» حيث لا يستطيع أن يمارس نشاطاً عقلياً أكثر من طفل

عمره ست سنوات . وعلى هذا الأساس اتفق على التقسيم التالي لنسبة الذكاء :

من ١٤٠ فأفوق	موهوب
من ١٣٠ إلى ١٤٠	ذكي جداً
من ١٢٠ إلى ١٣٠	ذكي
من ١١٠ إلى ١٢٠	فوق المتوسط
من ٩٠ إلى ١١٠	متوسط
من ٨٠ إلى ٩٠	أقل من المتوسط
من ٧٠ إلى ٨٠	متأخر عقلياً
من ٥٠ إلى ٧٠	مأفون
من ٢٥ إلى ٥٠	أبله
من صفر إلى ٢٥	معتوه

ويتضح من هذا الجدول أنه يمكن اعتبار التأخر أو الضعف العقلي ابتداءً من نسبة ذكاء ٨٠ فأقل ، مع العلم بأن الفئة من ٧٠ إلى ٨٠ تستطيع مواصلة الدراسة في المدارس العادية إلى نهاية المرحلة الابتدائية دون اكتشاف التأخر العقلي إلا من شخص متخصص ، أما بعد هذه المرحلة فتتضح صعوبات التعلم . كما أنه عادة إذا وجدت هذه الفئة رعاية بيئية سليمة فإن نسبة ذكائها قد ترتفع ارتفاعاً ملحوظاً ، ولذلك سنقصر تقسيم مستويات الضعف العقلي على الفئة من ٧٠ فأقل .

التقسيم الأول : وهو تقسيم الجمعية الأمريكية للضعف العقلي لعام ١٩٣٤ ، ويشمل ثلاثة مستويات من ضحايا العقول وهم :

١ - المعتوهون Idiots ، ونسبة ذكائهم من صفر إلى ٢٥ ، وعمرهم العقلي أقل من ٣ سنوات .

٢ - البلهاء Imbeciles . ونسبة ذكائهم من ٢٥ إلى ٥٠ . وعمرهم العقلي من ٣ - ٧ سنوات .

٣ - المأفونون Morons . ونسبة ذكائهم من ٥٠ إلى ٧٠ ، وعمرهم العقلي ٨ سنوات فأكثر قليلاً .

التقسيم الثاني (١) : وهو التقسيم الحديث لنفس الجمعية عام ١٩٦٣ ويشمل أربعة مستويات هي :

١ - ضعف عقلي بسيط Mild ويشكل حوالي ٨٩٪ من ضعاف العقول ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٥٠ إلى ٧٠ (أي تعادل المأفونين في التقسيم الأول) .

٢ - ضعف عقلي متوسط Moderate وهو بنسبة ٦٪ تقريباً من حالات الضعف العقلي . ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٣٥ إلى ٥٠ (أي تعادل البلهاء فوق ٣٥ من التقسيم الأول) .

٣ - ضعف عقلي شديد Severe وهو بنسبة ٣,٥٪ تقريباً من حالات الضعف العقلي . ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٢٠ إلى ٣٥ (وهي فئة تقع بين البلهاء والمعتوهين من التقسيم الأول) .

(١) يلاحظ أن جميع النسب المثوية المذكورة بهذا التقسيم مأخوذة عن الجمعية الأمريكية للضعف العقلي .

The American Association on Mental Deficiency.

٤ - ضعف عقلي شديد جداً Profound و يوجد بنسبة ١,٥ ٪ تقريباً . ونسبة الذكاء تكون أقل من ٢٠ (أى تعادل فئة المعتوهين في التقسيم الأول) .

ويمكن تلخيص أهم مميزات المستويات المختلفة بالتقسيم الثاني في الجدول التالي الذى يوضح درجات الاختلاف بين أفراد كل مستوى من حيث بعض مظاهر النمو والقدرة على الاستفادة من التعليم والتدريب في المهارات الأساسية .

وعلى العموم يمكننا - في ضوء التقسيمين السالف ذكرهما - تقسيم فئات الضعف العقلي على أساس إمكانية استفادتهم من البرامج التربوية المختلفة إلى ثلاث فئات :

١ - فئة قادرة على تعلم المهارات الدراسية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب ، بشرط أن يكون تعليمهم بطرق خاصة غير طرق التدريس للعاديين . وتقع نسبة ذكاء هذه الفئة بين ٥٠ إلى ٧٠ ، وتشكل هذه الفئة نسبة كبيرة من مجموع ضعاف العقول .

٢ - فئة قادرة على الاستفادة من التدريب على مهارات بلوية معينة تتفق واستعداداتهم بحيث يراعى في التدريب إمكانياتهم المحدودة ، كما يمكن تعليمهم بعض العادات الصحية وعادات أمن أولية . وتقع نسبة ذكاء هذه الفئة بين ٢٥ إلى ٥٠ ، وتوجد بنسبة أقل بكثير من الفئة السابقة .

٣ - فئة غير قادرة على الاستفادة من أى برامج تعليمية أو تدريبية إلا في نطاق ضيق ومحدود جداً لا يزيد عن تعلم كيفية الأكل والمشى وبطريقة بدائية . ونسبة ذكاء هذه الفئة ٢٥ فأقل ، وتمثل نسبة ضئيلة جداً من مجموع ضعاف العقول قد لا تزيد عن ٢٪ .

<p>الكفاية الاجتماعية والمهنية من سن ٢١ سنة فما فوق</p>	<p>التدريب والتربية من سن ٦ إلى ٢١ سنة</p>	<p>النمو من الميلاد إلى سن خمس سنوات</p>	<p>المستوى الضعف العقلي البسيط (من ٥٠ إلى ٧٠)</p>
<p>يستطيع أداء مهارات اجتماعية ومهنية كافية لعميه مادياً. قد يحتاج إلى بعض الإعانات التوجيهية إذا وجد تحت ضغط اجتماعي واقتصادي غير عادي .</p>	<p>يمكنه تعلم مهارات عملية وتعلم القراءة والكتابة إلى مستوى من الصف الثالث إلى السادس الابتدائي إذا تعلم بطريقة خاصة. يمكن توجيهه ليجاري المجتمع .</p>	<p>يصعب على الشخص المعادي اكتشافه . يتميز الطفل بتأخره في الكلام والمشي والأكل بمفرده عن هم في سنه .</p>	<p>الضعف العقلي المتوسط (من ٣٥ إلى ٥٠)</p>
<p>يستطيع القيام بأعمال بسيطة تحت الإشراف ، كما يمكنه الاشتراك في برامج تروحية بسيطة والسفر بمفرده إلى أماكن مألوقة له . غير قادر عادة على كسب رزقه .</p>	<p>يستطيع تعلم وسائل بسيطة للتفاهم مع غيره وكذلك معرفة عادات صحية وأمن أولية . كما يمكنه تعلم مهارات يدوية بسيطة لا يمكنه التقدم في تعلم القراءة والحساب .</p>	<p>تأخر ملحوظ في النمو الحركي وفي الكلام . يستجيب لتدريبه على مهارات توجيهية على خدمة نفسه .</p>	<p>الضعف العقلي الشديد (من ٢٠ إلى ٣٥)</p>
<p>يستطيع مجازاة الروتين اليومي والعادات المكررة يومياً . يحتاج إلى توجيه وإشراف مستمر .</p>	<p>يستطيع المشي إلا إذا أعاقه عجز معين يمكنه فهم بعض الكلام وقدرته بسيطة . على الإجابة . يمكنه الاستفادة من تدريب منظم على بعض العادات البسيطة لخدمة نفسه .</p>	<p>تأخر واضح في النمو الحركي وفي الكلام . قد يستجيب للتدريب على خدمة نفسه في الحاجات الأولية كالأكل بمفرده .</p>	<p>الضعف العقلي الشديد (من ٢٠ إلى ٣٥)</p>
<p>قد يستطيع المشي . يحتاج إلى تريض مستمر . كلامه بدائي . قد يستفيد من النشاط الطسي المنظم . غير قادر على خدمة نفسه .</p>	<p>تأخر واضح في النمو . يستجيب الاستجابات الانفعالية الأولية . قد يستفيد من تدريبه على استعمال الفكك والأيدي والأرجل . يحتاج إلى إشراف مباشر ومستمر .</p>	<p>تأخر واضح جداً في النمو عادية مع أقل ما يمكن من القدرة على السلوك الطسي الحركي . يحتاج إلى تريض مستمر Nursing care</p>	<p>الضعف العقلي الشديد جداً (أقل من ٢٠)</p>

نماذج اكلينيكية من ضعف العقول

ترجع أسباب الضعف العقلي في النماذج الإكلينيكية إلى عوامل عضوية وبيولوجية . ولذلك فكثير من أفراد هذه النماذج لا يزيد مستوى ذكائهم عن الضعف العقلي المتوسط أى عن نسبة ذكاء ٥٠ ، وبما أنهم جميعاً يتميزون بصفات جسمية ظاهرة ، فقد رأينا أن نقاش باختصار بعضاً من هذه النماذج :

المنجولية Mongolism

المنجولية هي أكثر الشذوذ العقلي غرابة ، ونسبة حدوثها تقدر بحوالى ٠.١٥٪ من مواليد الجنس القوقازى وتوجد بنسبة أقل في بقية الأجناس الأخرى . وأول من استعمل اصطلاح المنجولية هو لانجدون - داون Langdon-Down لتشابه هذه الفئة من ضعف العقول في الشكل مع الجنس المغولى Mongolian Race . ويشكل المنجوليون حوالى ٠.٥٪ من مجموع نزلاء مؤسسات ضعف العقول .

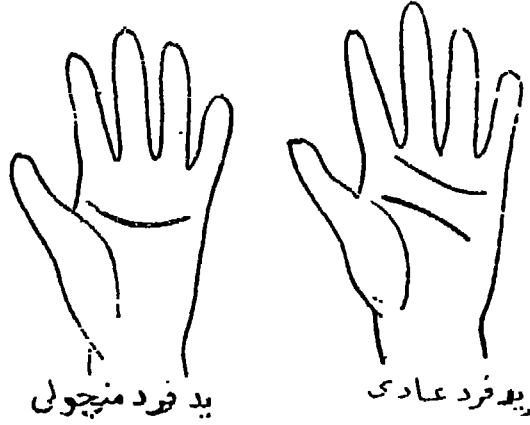
ومن العجيب أن المنجوليين متشابهون تشابهاً يثير الدهشة إلى درجة أن الرأى لجماعة منهم أو الزائر لمؤسسة لضعاف العقول يوجد بين نزلائها عدد منهم يعتقد أنهم أشقاء أو من أسرة واحدة . وتروى جودانف أن مدير إحدى المؤسسات الخاصة بالمنجوليين قام بأخذ صورة جماعية لأطفال المؤسسة وأطلق عليهم اسم العائلة المنجولية ، ويعرض هذه الصورة على بعض معارفه الذين كانوا يجهلون هذا النوع من الضعف العقلي اندهشوا للشبه الكبير بين أفراد هذه العائلة ظناً منهم أنها صورة لأطفال عائلة معينة ، ولما علسوا بأنهم جميعاً نزلاء للمؤسسة انزعجوا لأن تكون هناك عائلة بها هذا العدد الكبير من الأطفال ضعف العقول . وتعطى هذه القصة

صورة واضحة لدى التشابه بين المنجولين ؛ وهذا التشابه الكبير يظهر بينهم حتى ولو كانوا من أجناس مختلفة . ووجود صفات حسية مميزة لهذه الفئة يمكن لأى أخصائى أو طبيب اكتشافهم بسرعة . وسهولة تشخيص المنجولية تساعد على وضع برامج العلاج والتدريب اللازم لهذه الفئة .

ويتميز المنجولى بعينين بيضاويتين ضيقتين لها جفون منحدره تجاه أنف أفتس قصير ، وأحيانا تزداد الثنيات التى توجد بالحنين العلويين مما يزيد الشبه بين المنجولى والحنس المغولى . أما الوجه فهو مسطح مستدير به أذنان صغيرتان وفم صغير ذو شفتين غليظتين . وكثيرا ما تكون الشفة السفلى مدلاة والفك السفلى بارزاً قليلا للخارج . وعادة يكون اللسان بحجم أكبر من الطبيعى غليظاً وبه شقوق واضحة ، وقد يصعب إقفال الفم عليه لبروزه منه قليلا . ولذلك يكون التنفس من الفم وهى صفة واضحة فى المنجولين . كما يتأخر ظهور الأسنان ، وبعد ظهورها يكون شكلها غير طبيعى . وتتميز الرأس بالاستدارة وصغر جميع مقاساتها عن المعدل الطبيعى ، وهى مسطحة من الحلف والأمام ، وكثيرا ما يتأخر إقفال اليافوخ الأمامى تأخرا ملحوظاً . أما الشعر فستقيم جاف غير مجعد .

وأكثر ما يميز المنجولى شكل يديه ، فهما غليظتان ناعمتان عريضتان مع قصر الإبهام والبنصر بشكل واضح عن بقية الأصابع التى تتقارب فى الطول ، وكثيرا ما يكون البنصر معوجا ومكونا من عقائين لا ثلاث ، كما أن مفاصل الأصابع تكون رخوة إلى درجة تسمح لها بالتحرك فى أى اتجاه مما يعوق المنجولى عن أداء الكثير من المهارات اليدوية . ويلاحظ أن

خطوط الكفين بسيطة وغير منتظمة ، فعادة يوجد خط رئيسى واحد بدلا من اثنين كما يتضح من شكل (٦) .



شكل ٦ - الفرق بين الخطوط الرئيسية براحة اليد لفرد عادى وآخر منجولى

وجذع المنجولى طويل بالنسبة لساقيه مع كبر البطن وعدم اكتمال نمو الأعضاء الجنسية . أما الأقدام فعريضة غير متناسقة مع اتساع في الفراغ بين الإصبع الأكبر والتالى له . ويلاحظ عامة أن جميع مفاصل المنجولى رخوة مما يمكنه من تحريك جسمه في أى اتجاه مع عدم تناسق حركاته وبخاصة في المشى .

ويعانى المنجولى عادة من ضعف الدورة الدموية وعيوب تكوينية في القلب Congenital Heart وعدم انتظام فى التنفس ، ولذلك فهو معرض أكثر من غيره للأمراض الصلبرية ، كما يتميز بالحساسية الجلدية وعنده قابلية كبيرة للعدوى بالأمراض المختلفة . وجدير بالذكر أن كثيرا من المنجوليين يموتون فى الطفولة المبكرة وبخاصة فى السنة الأولى أو الثانية من

العمر ، والقليل منهم قد يعيش إلى حوالى سن الأربعين وهنا يبدو مظهره كشيخ في الثمانين من عمره . كما أن هذه الفئة تتميز بتأخر فى النمو عامة حتى إنه يشار إليهم بناقضى النمو . ويظهر ذلك واضحاً فى تأخرهم فى المشى والكلام ، وحصيلتهم اللغوية عادة ضعيفة .

ومن المشاهد أن المنجولين يتميزون بالمرح وحب الموسيقى ويتصفون بالهدوء مما يجعلهم محبوبين ، ولذا فهم لا يعانون مشكلات اجتماعية بالقدر الذى يعانیه غيرهم من ضعاف العقول . ويساعدتهم على ذلك قدرتهم على التقليد التى تمكنهم من مجارة كثير من الآداب الاجتماعية ، وشكلهم الطفلى يعفيهم من واجبات اجتماعية كثيرة .

اسباب المنجولية : لقد أثارت المنجولية كحالة مميزة من حالات الضعف العقلى اهتمام كثير من العلماء لمعرفة مسيبتها ، واتجه كثير من الباحثين - وبخاصة بندا Benda الذى قام بدراسات واسعة فى هذا المجال - إلى الغدد التى تؤثر تأثيراً مباشراً فى النمو اعتماداً على أن المنجولين يتميزون بالنقص العام فى نموهم . ورأى كثير منهم أن هناك اختلالاً فى إفرازات الغدة الدرقيّة والغدد التناسلية وإلى حد ما فى إفرازات القشرة فى الغدد الكظرية ، وأن هذا الاختلال ناتج فى أساسه من اختلال فى الغدة النخامية حيث أنها المنظم الأعلى لوظائف هذه الغدد ؛ وقد ساعد على هذا الاعتقاد ملاحظة أن الغدد النخامية عند المنجولين غير طبيعية فى كثير من النواحي . واعتقد هؤلاء الباحثون أن اختلال الغدة النخامية هذا يمثل جانباً واحداً من اختلال عام فى النمو ناتج عن نقص هرمونى عند الأم أثناء الحمل وبخاصة اختلال إفرازات الغدة النخامية . ويرجع ذلك لسوء حالتها الصحية أو لإرهاقها الشديد أثناء الحمل أو لكبر سنّها عن الفترة المثلى للإنجاب ، وقد يكون لصغر سنّها عن هذه الفترة . واعتبروا ميلاد الطفل المنجولى نذيراً لعقم الأم ، ولذلك فهو دائماً الطفل الأخير فى الأسرة ؛ ولو أن يبروز

Penrose يرى أن احتمال حدوثها للطفل الأول أكثر قليلا من غيره من الإخوة .

بجانب ما ذكر يرجع البعض أسباب المنجولية إلى حدوث حالات إجهاض طبيعى سبقت ميلاد المنجولى ، أو إلى طول الفترة الزمنية بين ميلاد المنجولى والطفل السابق له ، أو إلى نقص الأكسجين فى دم الجنين أى فى حالة الأتوكسيا Anusia . وقد ظلت هذه الآراء قائمة إلى عهد قريب حيث ظهر خطوطها . فبعد أن كانت الوراثة مستبعدة إلى حد ما كعامل مسبب للمنجولية ، اتجهت الأنظار إليها ودرست بعض الخلايا من أجسام هذه الفئة ، ووجد أن خلايا المنجولى تشتمل على ٤٧ كروموسوم بدلا من ٤٦ كما هو الحال عند الفرد العسدى . وقد توصل كل من لوجين Lejuene وتربان Turpin وجوتيه Gauties (وهم فرنسيون) إلى أن أحد أزواج الكروموسومات رقم ٢١ أو ٢٢ أو ٢٣ يوجد بشكل ثلاثى لاثنائى مما يجعل عدد الكروموسومات عند المنجولى ٤٧ . ومع أن كثيرا من العلماء الأمريكين والانجليز والسويديين يؤيدون هذا الرأى ، إلا أن بعضهم يحدد هذا الاختلال فى الزوج رقم ٢١ من الكروموسومات . هذا ويميل البعض الآن إلى الاعتقاد بأن هذه الحالة تورث عن طريق جين معين ذى صفة متنحية . وعلى العموم فلا زالت الأبحاث الكثيرة جارية لتحديد العوامل الوراثية المسببة لظهور المنجولية .

وعلى الرغم من المحاولات التى بذلت لعلاج المنجولية فإنها لم تسفر عن نتائج واعدة .

الكريتينية (cretinism)

وهي حالة من الضعف العقلي تتميز بعجز في كل من النمو الجسمي والنمو العقلي . وترجع إما إلى نقص في الغذاء أو إلى عجز الغدة الدرقية عن القيام بوظيفتها وبالتالي يقل إفرازها لهرمون الثيروكسين عن الكمية اللازمة لنمو الجسم الطبيعي . ويرى الكثير من العلماء أن عجز الغدة الدرقية هذا ينتج إما عن نقص لانزيم معين نشأ عن خلل جيني أو إلى عوامل داخلية معينة أثناء الفترة الجنينية . أو إلى عوامل خارجية كالإصابات أثناء عملية الولادة ، أو إصابة الوليد بأمراض معدية وخاصة الحصبة . والكريتينية نوعان :

١ - **الكريتينية المتوطنة (Endemic)** وترجع غالباً إلى نقص اليود في غذاء الفرد . وقد ترجع إلى عجز في نشاط الغدة الدرقية . ولذلك فهي تنتشر في مناطق معينة مثل مناطق الألب والهمالايا وحول البخيرات العظمية وفي ولايات كاليفورنيا ونيفاذا وواشنطن وأرجون بالولايات المتحدة الأمريكية .

٢ - **الكريتينية التكوينية (Congenital)** : وتحدث بنسبة أقل من سابقتها ، وترجع إلى عجز تكويني في الغدة الدرقية .

ويفاوت الكريتينيون في درجة الضعف العقلي . ويمكن تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات :

(١) المستوى الأول Cretins . وهو أشد الحالات من حيث الضعف العقلي فلا تتعدى نسبة الذكاء به عن مستوى المعتوهين . ولذا ففئة هذا المستوى لا يمكنها التعبير عن نفسها أو تعلم أى عادات اجتماعية كما تتميز بانعدام القدرة التناسلية .

(ب) المستوى الثاني Semi - cretins ، وفئة هذا المستوى تزيد نسبة ذكائها قليلا عن المستوى السابق مما يؤهلها لمعرفة حصيلة لغوية محدودة جدا ، كما يمكنها أن تتعلم الأكل واللبس دون مساعدة ، ويصل أفرادها إلى البلوغ Puberty في سن متأخرة .

(ج) المستوت الثالث Cretinoids ، وفيه يستطيع الفرد تنمية قدرته اللغوية وأن يتكيف للمطالب البسيطة في المجتمع ، كما يمكنه تعلم بعض المهارات الأولية .

ويتميز الكريتيني بقصر القامة عامة وبتأخر في النمو من جميع نواحيه ، وله صفات جسمية مميزة ، فرأسه كبيرة بشكل واضح وقد يتأخر إقفال اليافوخ الأمامي ، وشعره خشن أسود اللون غالباً . أما عيناه فصغيرتان ضيقتان حولهما تجمعات لغلظة جلده مما يظهره وكأنه يغالب النوم . والأنف أفطس ذو قنطرة منخفضة ، ويتميز بطراوة طرفه إلى درجة يسهل معها تحريكه في أى اتجاه وهى صفة لها أهميتها التشخيصية ، أما القم ففتوح وبداخله لسان سميك كثيرا ما يكون بارزا للخارج . والأذن رخوة وكبيرة بدرجة غير عادية ، والوجه عامة جامد لا يعبر عن أى انفعال ، والعنق قصير عريض وبه بعض الانتفاخات التى تدل على اضطراب في الغدة الدرقية .

وتتصف الأطراف عامة بالقصر والغلظة ، فالأذرع قصيرة والأيدى عريضة ملعقية الشكل ونهاية الأصابع تأخذ شكلا مربعا ، أما الأظافر فخشنة سميقة وسهلة الكسر . والأرجل عادة قصيرة معوجة بأقدام عريضة . وحركات هذه الفئة ليس بها أى توافق ولذا تبدو مشيهم غير متناسقة ، أما الصوت فجاف غليظ .

ويلاحظ على هذه الفئة اصفرار الجلد وغلظته وجفافه . أما البطن فكبيرة عريضة تشغل حيزاً كبيراً من الجذع .

وعلى العموم فهذه الفئة تتأخر في التسنين والمشي والكلام . وتتصف بالهدوء والمسألة طالما كانت حاجاتها الحسية مشبعة ، ولذلك نجد الفرد منهم مستكيناً راضياً قد يجلس طوال النهار يسلى نفسه بلعبة بسيطة . وهم في العادة عنيدون أنانيون تنقصهم التلقائية ولا يمكنهم الحكم على الأشياء .

العلاج : تعالج الحالات الناتجة عن نقص اليود في الأكل وماء الشرب بإضافته إليهما أما الحالات التكوينية (الإصابة قبل الميلاد) فلا يمكن علاجها بهذه الإضافة لليود حيث لا يمكن للغدة الدرقية في هذه الحالة تحويل اليود إلى الهرمون الذي يحتاجه الجسم . وقد أمكن إنتاج هرمون الغدة الدرقية (الثيروكسين ويحتوي على اليود) صناعياً ويستعمل الآن لعلاج تلك الحالات التكوينية . وهذا العلاج له أثره في كثير من الحالات من حيث تحسن الفرد عقلياً وجسماً . وجدير بالذكر أنه كلما كان العلاج مبكراً كانت فائدته أكثر ، أما إذا بدأ العلاج بعد سن السادسة أو السابعة كان الأمل ضئيلاً في الشفاء . هذا مع العلم بأن فائدة العلاج لا تتوقف على التبيكير به فحسب ، بل أيضاً على حالة المريض . فقد أثبت بروك وماكون Bruck & McCune أن الضعف العقلي في الكريتينية يرجع أحياناً إلى خلل في الجهاز العصبي بجانب الخلل الهرموني ، وفي هذه الحالة لا يصلح العلاج بخلاصة الغدة الدرقية .

ولا يفوتنا في هذا المجال أن نشير إلى خطورة استعمال خلاصة الغدة الدرقية إلا تحت إشراف طبيب متخصص وبعد التأكد من تشخيص الحالة ،

حيث ثبت أن لهذا النوع من العلاج آثاره السيئة إذ لم تكن الحالة كرتينية ناتجة عن عجز في نشاط الغدة الدرقية .

الهينيلكتوريا (PKU) Phenylketonuria

أول من اكتشف هذا النوع من الضعف العقلي هو العالم النرويجي فولنج Fulling عام ١٩٣٤ حيث وضح أن هناك نوعاً من الضعف العقلي يصاحب بزيادة إفراز فينيل ألانين Phenylalanine ومشتقاته في البول ، وأن هذا النوع يشكل حوالي ١٪ من مجموع نزلاء مؤسسات ضعاف العقول . وكان اكتشاف هذه الحالات فتحاً جديداً في هذا الميدان ، إذ كان يظن إلى ذلك الوقت أن الضعف العقلي ينتج من عجز في نمو المخ ، وكان يرجعه البعض إلى خطأ تكويني أو عجز في مخ الوالدين .

وقد دلت الأبحاث على أن هذا النوع من الضعف العقلي يرجع إلى صفة وراثية متنحية تؤدي إلى اختلال في ميثابولزم الجسم ويتمثل ذلك في غياب جين معين مسئول عن تكوين إنزيم لازم لعملية هضم الحمض الأميني فينيل ألانين وتحويله إلى تيروزين Tyrosine . ويرى البعض أن غياب هذا الجين يؤثر في التركيب الكيميائي لسوائل الجسم Body fluids ، ويعتقدون أن الضعف العقلي المصاحب للحالة يرجع إلى تسمم في الجهاز العصبي ناتج عن وجود بعض المواد الكيميائية الغريبة التي تتجمع في الأنسجة . ويرى آخرون أن تجمع فينيل ألانين في سوائل الجسم هو المسبب للضعف العقلي . حيث يصاحب الحالة اختلال في تكوين الأغشية الميلينية في المخ . كما يعتقد البعض أن غياب الجين المسئول عن هضم فينيل ألانين يؤثر بطريق غير مباشر على تركيز بعض الصبغات في الجسم مما يقلل من تركيز

المادة الملونة في الشعر والجلد والعينين . ولذلك يكون شعر وجلد وعينا المريض أفتح لونا من بقية أفراد أسرته . ويظهر هذا العرض واضحا في السلالات التي تتميز بالشعر الأسود مثلا

هذا ويتميز المريض عادة بانحناء القامة والرأس مع ظهور الرعشة عليه وبخاصة في أطرافه . كما يتميز بجمود عضلاته . وقد تصيبه نوبات تشبه نوبات الصرع . وفي العادة يدل رسم مخه على ضحور في القشرة الخية . ومن أهم الأعراض من الناحية التشخيصية زيادة الفينيل ألانين ومشتقاته في بول المريض . ويمكن اكتشاف ذلك عن طريق اختبار عينة من البول باضافة قليل من محلول كلوريد الحديدك إليها ، ففي حالة وجود الإصابة يتحول لون العينة إلى لون أخضر مزرق .

وقد تعالج الحالة إذا شخصت مبكرا ووضع المريض تحت نظام غذائي معين بحيث لا يحتوي ما يقدم إليه من طعام أو شراب على الحمض الأميني فينيل ألانين إلا بالقدر الضروري لتوازن العمليات الكيميائية في جسمه والتي لا تسمح لأي اختلال ميتابولي ينتج عنه تجمع الفينيل ألانين في سوائل الجسم .

الجالاكتوسيميا Galactosemia

وهو مرض ينتج عن خلل ميتابولي يؤثر على النمو عامة، ويؤدي إلى الضعف العقلي إذا لم يكتشف مبكرا ويعالج علاجاً صحيحاً . وينشأ هذا الخلل عن غياب إنزيم galactose - 1 - phosphate uridil transferase - D - 2 الذي يعوق تمثيل سكر اللان تمثيلا كاملا . وهذا الإنزيم هو المسئول عن تحويل الجالاكتوز إلى جلوكوز . وعليه فغيابه يؤدي إلى زيادة تركيز

الحالات كتور في ده الرضيع ويقل بذلك الحلو كوز في الدم الواصل للمخ مما يؤثر على النشاط العصبي.

والمصابون بهذا المرض لا تظهر عليهم أية أعراض لعدة أيام بعد الميلاد، ثم تبدأ الأعراض في الظهور وذلك باضطرابات في التغذية تتمثل في القيء الذي قد يصاحب بالإسهال أحياناً. وإذا استمرت تغذية الطفل على اللبن تنتفخ البطن بسبب تجمع السوائل المختلفة بها، وكذلك يظهر الاصفرار على الجلد والعينين ويصير لون البول أصفر غامقاً لاختلال في وظائف الكبد، ثم تبدأ أعراض الضعف العقلي في الظهور وتتمثل في تأخر الطفل في الوقوف والمشي والكلام.

ويمكن علاج هذه الحالة بتعويض الرضيع عن اللبن بأنواع غذائية أخرى. ويعتمد نجاح العلاج على التبكير به حيث أن هذا التبكير يحول دون إصابة الجهاز العصبي بأى خلل قد يؤدي إلى الضعف العقلي، بمعنى أن الاضطراب الميتابولى الناتج عن غياب الإنزيم المشار إليه يقلل من الحلو كوز اللازم للطاقة ويختل نتيجة لذلك الجهاز العصبي لحدوث بعض الإصابات الخفية Damage. ولتفادي إصابة الجهاز العصبي يجب الإسراع بوضع الطفل تحت نظام غذائي معين، وذلك لتجنب حدوث الضعف العقلي أو للتخفيف من حدوثه.

صغر حجم الجمجمة Microcephaly

وهي حالة من حالات الضعف العقلي تتميز بصفات جسمية واضحة تجعل لها طابعاً خاصاً. ومن أهم هذه الصفات صغر حجم الجمجمة عن الحجم الطبيعي بدرجة ملحوظة، فلا يزيد محيط الرأس عن حوالى ٤٢

سنتيمترا بينما يكون هذا المحيط في الأفراد العاديين حولى ٥٥ سنتيمتراه ويقابل ذلك صغر فى حجم المخ وعدم اكتمال نموه . وفى بعض الحالات لا يزيد محيط الجمجمة عن محيط جمجمة الطفل حديث الولادة . ويقرر بنروز Penrose أنه إذا كان محيط جمجمة الطفل لا يزيد عن ٣٢ سنتيمترا فان ذلك يشير إلى ضعف عقلى شديد. ويبدو أن بنروز يقصد بالطفل ذلك الذى لا يزيد سنه عن حوالى ست سنوات ، حيث أن الرأس تصل إلى حوالى ٩٠٪ من حجمها فى الرشد عند سن السادسة ، ومعنى ذلك أن ٣٢ سنتيمترا تعادل تقريباً ٩٠٪ مما سيكون عليه محيط الجمجمة فى الكبر . وتقديرنا هذا مبنى على أساس أن مرتبة الضعف العقلى لهذه الفئة Microcephalics تناسب مع حجم الجمجمة وشكلها .

وشكل الجمجمة يعتبر عرضاً تشخيصياً هاماً حيث أن صغر الحجم وحده قيد يلاحظ عند أفراد أذكيار ، وفى هذه الحالة الأخيرة يكون متناسباً مع بقية أجزاء الجسم . أما فى حالات الضعف العقلى المتميز بصغر حجم الجمجمة . فان الجمجمة بجانب صغر حجمها تأخذ شكلاً تعبيرياً مع قصر العنق بين قمة الرأس والأذنين ، ويكون حجم الرأس غير متناسب مع حجم الوجه الذى يبدو بحجم طبيعى وبخاصة فى الجزء الأسفل منه . أما الجبهة فتكون ضيقة والدقن غائبة مما يعطى القصر مظهراً مميزاً . ويتصف جلد الرأس بالغلظة وكثرة الكرمشة أو التجعدات به نتيجة لزيادة مساحته مما يلزم لتغطية الجمجمة الصغيرة ، وكذلك يبدو الشعر مستقيماً وكثيراً ما يتهدل على الجبهة .

وتتميز هذه الفئة من ضعاف العقول بقصر التنامة وبالتأخر العام فى النمو من جميع نواحيه . ويظهر ذلك واضحاً فى تأخرهم فى الكلام تأخرًا يصل

إلى حد البكم عند المصابين بضعف عقلي شديد جدا . ومع أن حاستي السمع والبصر تكونان عاديتين . إلا أنهما أكثر قابلية للإصابة بالأمراض من الأفراد العاديين .

وتفاوت مراتب الضعف العقلي بين أفراد هذه الفئة ، فمنهم المعترف الذي لا يستطيع الكلام وللعناية بنظافته ، ومنهم الأبله القادر فقط على تعلم الكلام البسيط والقيام ببعض الأعمال السهلة ، ويمكنه إلى حد ما العناية بنظافته . كما أن منهم من تصل نسبة ذكائه إلى ما بين ٥٠ - ٦٠ أو أكثر قليلا ، وهؤلاء يمكنهم تعلم القراءة والكتابة والحساب لمستوى محدود ، وكذلك القيام بأعمال مهنية بسيطة - تحت الإشراف - تعيينهم على كسب رزقهم ، وهم يتصمون بعدم الاستقرار وبالقدرة على التقليد.

ويقرر كانر Kanner أن حوالي ٥٠٪ من أفراد هذه الفئة يصاب بحالات تشنج، ويبدو أن ذلك راجع إلى تلف تكويني في المخ . وتجدر الإشارة إلى أن متوسط عمر أفراد هذه الفئة أقل بكثير من متوسط عمر الأفراد العاديين ، ومعظمهم يموت صغيرا ، كما أن كثيرا من حالات الوفاة فيهم تنتج عن مرضهم بالسل لقابليتهم الشديدة للإصابة بهذا المرض وضعف قدرتهم على مقاومته .

وأسباب هذا النوع من الضعف العقلي غير معروفة تماما ، ويرجعها البعض إلى الوراثة في حين يرجعها آخرون إلى إصابات تحدث للجنين نتيجة لتعرض الأم للعلاج بالأشعة أو بالصدمات الكهربائية ، ولو أن هذه الأسباب لم ترق إلى درجة الحقائق العلمية . ولم تتوصل الأبحاث العلمية للآن لأي نوع من العلاج لمثل هذه الحالات .

كبير حجم الجمجمة Hydrocephalus

وهذه الحالة بعكس سابقها ، تتميز بكبر حجم الجمجمة بشكل واضح ينتج من تجمع السوائل المخية في تجويفات المخ Ventricles أو حول المخ من الخارج ، ويصل مقدار السائل المتجمع إلى ما يقرب من اللتر ، وقد يزيد عن ذلك في بعض الحالات فيصل إلى حوالي ٤,٥ لترا . والكمية المتجمعة من هذا السائل تسبب إعاقة نمو المخ مما يؤدي إلى صغر حجمه وضمور أنسجته ، كما يؤدي ضغط السائل المتجمع إلى تمدد عظام الجمجمة بشكل واضح مع رقة هذه العظام وتفرقها . ويتأخر إقفال اليافوخين الأمامي والخلفي مما يعرض المخ للخطر .

ويتميز شكل الرأس بيروز الجبهة ووضوح العروق بها ، مع عدم تناسب حجم الوجه مع الرأس وتكوير الجمجمة فوق الجبهة ١٢ يصعب معه حمل الرأس أو تثبيتها . وقد يزيد محيط الجمجمة بحوالي ٢٠ سنتيمترا أو أكثر عن محيط جمجمة الفرد العادي مما يجعل جلد الرأس مشدودا عليها بعكس الحال عند فئة حالات صغر حجم الجمجمة Microcephaly . وتصاحب هذه الحالات بأعراض شاذة مثل القزامة وانشقاق الشفة وأقدام عريضة وتشوهات مخية ، وكثيرا ما يصاب الفرد بضمور في الجهاز البصري واضطراب حركي يصل إلى حد الشلل أحيانا . وقد يصاب أفراد هذه الفئة أيضا بنوبات تشنج تشابه نوبات الصرع .

وتتميز حالات كبير حجم الجمجمة بالضعف العقلي الشديد فيما عدا القليل . وهي قد تحدث قبل الميلاد أو بعده نتيجة لعاهات أو إصابات تكوينية بالمخ ، مثل انسداد الممرات المخية أو إصابة أوعية المخ الدموية أو الالتهابات المخية . . . الخ ، ويرجع ذلك إلى إصابة الأم بأمراض معدية

(مثل الحصبة الألمانية مثلا) أو بالحنون أثناء الحمل ، كما قد يفتح من مرض السل أو الإدمان على الخمر أو لإصابة أحد الوالدين بمرض الزهري .

ويعاود البعض علاج حالة كبر حجم الجمجمة بعمليات جراحية في الرأس وذلك للتخلص من السوائل المتجمعة بها حول المخ ، ولكنه لم يثبت بعد نجاح مثل هذا العلاج إلا في حالات قليلة جدا .

بعض المعالم العامة لضعاف العقول

بجانب ما ذكر من صفات تتميز بها بعض النماذج السالفة الذكر فهناك معالم عامة يمكن بها التعرف على حالات الضعف العقلي . فمن الناحية الجسمية نجد أنه في معظم حالات الضعف العقلي يوجد نوع أو آخر من العجز البيولوجي وبخاصة في الجهاز العصبي . ويميل أكثر ضعاف العقول إلى القصر ، وكثيرا ما يلاحظ تشوه أو شذوذ في الشكل الخارجى للجسم وبخاصة شكل الرأس كما هو الحال في حالي صغر وكبر حجم الجمجمة ، أو استدارة الرأس في المنجولية وعدم تناسب شكلها في فئات أخرى . ويبدو شكل الوجه في معظم الحالات غير طبيعي من حيث تناسب أجزائه أو تشوهها ، مثل شكل الأنف الذى قد يكون أكبر أو أصغر من المعتاد بدرجة واضحة ، والأذن الخارجية المشوهة والقسم ذى الشفتين الممدوتين المتهلئين ، والعينين المختلفتين من حيث الشكل أو اللون أو الموضع ، واختلال نمو الأسنان وتشوه شكلها إلى غير ذلك من المظاهر الجسمية التى كثيرا ما تلفت النظر . لهذا مع العلم بأن التشوهات الجسمية قد تظهر في المستويات المختلفة من الذكاء ، إلا أنها أكثر حدوثا عند ضعاف العقول .

وعادة يمكن ملاحظة التأخر في مظاهر النمو المختلفة عن طريق دراسة تاريخ حياة الفرد ، حيث يلاحظ ارتباط الضعف العقلي بالتأخر فى الكلام

وظهور أنواع من عيوب النطق مثل عدم إخراج الحروف من مخارجها أو التهمة . . . الخ . كما يرتبط الضعف العقلي بالتأخر الواضح في النمو الحركي الذي يتمثل في تأخر المشي وضعف كل من التوافق الحسي الحركي والتوافق العضلي . ولصعوبة اكتشاف الضعف العقلي في فترة المهد إلا في حالات خاصة كالمنجولية مثلا ، يمكن للوالدين التعرف على الضعف العقلي عند أطفالهم من خلال التأخر في استجاباتهم المختلفة وبخاصة الاستجابات الحركية واللغوية عن هم في سنهم (يرجع إلى مستويات النمو الحركي واللغوي للفرد العادي بالفصل الثاني والثالث من الباب الثاني بهذا الكتاب) .

أما من حيث النشاط اسنلي ، فهو أبسط مستوى من الفرد العادي . ومعظم الذين يلتحقون من ضعاف العقول بالمدارس العادية - وهم عادة من فئة الضعف العقلي البسيط أو المأفونين - لا يستطيعون النجاح في الدراسة بالصف الأول الابتدائي ، ويرجع ذلك لاحتياجهم إلى طريقة خاصة في التدريس . ومن أهم ما يدل على الضعف العقلي حصيلة الطفل من المعلومات العامة التي تكون أقل بكثير من هم في سنه ، إذ تنقصه القدرة على الملاحظة الدقيقة والمقارنة أو التفضيل بين الأشياء ، كما تكون معلوماته عن معالم بيئته وحوادثها محدودة للدرجة واضحة . وتفاوت مقدرة ضعاف العقول على استعمال ما لديهم من قدر بسيط من الذكاء في مواقف الحياة المحيطة بهم . ولا يجب أن تخدع الوالدين قدرة الطفل على التذكر الآلي ، فقد لوحظ أن بعض ضعاف العقول يتمتعون بهذه القدرة .

وقد وجد أن هناك ارتباطا بين الضعف العقلي والاستجابات الأخلاقية ، إذ أن هذه الاستجابات مع كونها تتأثر بالبيئة الاجتماعية إلى حد كبير ،

إلا أنها دون شك تتأثر بدرجة ذكاء الفرد ، وبخاصة أن قياسه للمعايير الأخلاقية يعتمد على درجة بصيرته الاجتماعية وإدراكه لمعنى المواقف المختلفة . هذا بجانب أن ضعيف العقل لا يمكنه التحكم في رغباته وكثيرا ما يندفع وراءها دون أى تعقل بمقارنته بالعاديين . وقد لوحظ وجود الانحراف الجنسي بين الإناث ضعيفات العقول بدرجة أكثر منها في العاديين .

ومع أن المستوى الاقتصادى المنخفض قد يضم مستويات عقلية مختلفة ، إلا أنه يعتبر من ضمن الدلائل على الضعف العقلى ، حيث أن ضعيف العقل لا يمكنه منافسة الأذكاء فى الوصول إلى مستوى اقتصادى أكثر ارتفاعا .

وتقرر الجمعية الأمريكية للضعف العقلى أن تشخيص حالات الضعف العقلى يجب أن يكون فى ضوء جميع البيانات الإكلينيكية الخاصة بالفرد مثل نتائجه فى اختبارات الذكاء ، واستجاباته الانفعالية فى ضوء تكوينه النسيولوجى والتشريحي والعصبى ، وسلوكه العام وتكيفه الاجتماعى ، وتاريخ حياته من حيث الوراثة البيولوجية والاجتماعية ، وتاريخ نموه وبخاصة من حيث الحوادث التى أثرت على نموه الجسمى والانفعالى والاجتماعى .

الفصل الثاني

محاربة الضعف العقلي

يأتى لنا العلم كل يوم بأبحاث جديدة تكشف عن غوامض الحياة وكنه الوجود ، فتريد الإنسان معرفة بنفسه وتعطيه أملاً أوسع في حياة أفضل . وقد استفاد ميدان الضعف العقلي بهذا التقدم العلمى ، حيث كشفت الأبحاث في علوم الوراثة والبيولوجى عن كثير من العوامل المؤثرة على ذكاء الفرد . وتفيد النتائج التى توصل إليها العلماء من الناحية التطبيقية في علاج بعض حالات الضعف العقلي وفي محاربة هذه المشكلة عن طريق البرامج الوقائية المختلفة . وهكذا نستعين بالعلم في تحقيق واجبتنا الاجتماعى نحو فئة ضعاف العقول ، ذلك الواجب الذى تحتمه علينا الإنسانية ، فليس من المعقول أن نشعر بالسعادة الكاملة وحوّلنا أناس يعيشون على هامش الحياة ، ونعجزهم العقلي من اللتمتع بإمكانيات المدنية الحديثة التى وفرت لغيرهم من الأفراد فرصاً غنية واسعة التنوع .

إن ضعيف العقل الذى ظل قهرونا طويلة ضائعاً بل ومنبوذاً أحياناً بدأ يجد مكاناً وسط الحياة الحديثة ، وذلك على الأقل من حيث الاهتمام به كفرد له حق الحياة الكريمة ، ومحاولة تقديم ما يمكن من الرعاية و التربية المبنية على الحقائق العلمية الحديثة . وفى السنوات الأخيرة بدأت كثير من بلاد العالم وبخاصة الولايات المتحدة الأمريكية وإنجلترا وهولندا والسويد حملات واسعة

النطاقات لمحاربة مشكلة الضعف العقلي، ومعاونة أفراد هذه الفئة المغلوبة على أمرها على مواجهة الحياة والتكيف مع المجتمع بقدر ما تتيح لهم قدرتهم المحدودة . وقد تضمنت هذه الحملات جميع جوانب المشكلة من حيث التوسع في الأبحاث لمعرفة ما نغض من أسبابها، ومن حيث دراسة إمكانية العلاج، وكذلك من حيث برامج الوقاية والرعاية وتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية التي تساعد ضعاف العقول على استغلال ما لديهم من إمكانيات بشرية إلى أقصى حد ممكن .

إن الضمير الإنساني وبخاصة في مجتمعنا الحديث - مجتمع الكفاية والعدل - الذي يؤمن بحق الفرد في الحياة الكريمة لا ينبغي أن يقف دون تقديم كل ما يمكن من الخدمات المبنية على البحث والحقائق العلمية لمحاربة مشكلة الضعف العقلي ، سواء من ناحية العلاج أو الوقاية . هذا لأن الضعف العقلي الذي يصيب فئة من الناس إنما يحرم المجتمع من مساهمة بعض أعضائه في أوجه نشاطه المختلفة ويحملة في الوقت نفسه أعباءهم ومسئولية رعايتهم ، ويجعل إخوانا لنا في الإنسانية يعيشون على جانب بعيد من الحياة ؛ وذلك إذا لم يعن بهم العناية اللازمة ويؤهلهم - بقدر ما تسمح به قدراتهم وإمكانياتهم - لأن يكونوا أفرادا عاملين .

وسائل محاربة الضعف العقلي

تقوم محاربة الضعف العقلي أساسا على الفهم الكامل لأسباب المشكلة وحدودها، وقد أمدتنا البحوث العلمية المختلفة بمعلومات كثيرة عن مصادر أسباب الضعف العقلي والعوامل المؤثرة فيه ، كما أمدتنا بالوسائل التي تمكننا

من تقدير حدوده ومداه . ومع أن الكثير من أسباب الضعف العقلي لم يزل غير معروف تماماً إلى الآن، إلا أن ما عرف منها وما توصلت إليه البحوث من وسائل للتغلب على هذه الأسباب كاف لإعداد حملة واسعة لمحاربة هذه المشكلة . هذه الحملة يجب أن تعتمد على العلاج والوقاية وتحسين البيئة . ويلاحظ أن إحدى هذه الوسائل قد تكون أجدى من غيرها في بعض الحالات ، وذلك لا يعنى تجاهل الوسيلتين الأخرين . فبينما يحتاج الكريتيبي مثلاً إلى التركيز على العلاج ، فهو أيضاً يحتاج إلى خدمات تربية ورعاية مستمرة تعينه على النمو السليم . وبناء على ذلك فإنه يجب عند تخطيطنا لمحاربة الضعف العقلي أن ننظر إلى المشكلة في إطارها العام .

فإذا كان الضعف العقلي ناتجاً عن إصابات أو تلف بالجهاز العصبي المركزي ، فلا فائدة من علاجه بأى وسيلة معروفة إلى الآن ، ففى تلفت خلايا المخ لا يمكن إعادة بنائها كالحلايا الحسية الأخرى . وفي هذه الحالة ليس أمامنا إلا الرعاية وتوفير الفرص الملائمة لتنمية ما تبقى لدى الفرد من قدرة عقلية إلى أقصى حد ممكن ، ومساعدته على استغلالها استغلالاً كافياً

وإذا كان الضعف العقلي ينتج عن عوامل مرضية معروفة أصابت الفرد ، فيجب الإسراع في وقاية الجهاز العصبي من المضاعفات التي قد تصيبه نتيجة للحالة القائمة ، مثل حالات نقص الأوكسجين في الدم ، أو الولادة المبكرة قبل تمام نمو الجنين Premature birth ، أو الإصابة ببعض الأمراض كالزهرى ، أو في الحالات التي يولد فيها الطفل بمخل متبولى إذا أهمل أدى إلى تلف في الجهاز العصبي ويتوقف مدى تأثيره على الإسراع في علاجه .

وإذا كان الضعف العقلي من النوع الذى أمكن التوصل إلى وسيلة
لعلاجه كالإكريتينية مثلاً ، وجب المبادرة بالعلاج حتى يأتى بالنتائج المرجوة
ومباشرة الحالة مباشرة طيبة مستمرة .

وإذا لم يصاحب الضعف العقلي بعجز بيولوجي معروف ، فإنه في العادة
يكون ناتجاً عن نقص في المنهات الثقافية في البيئة أو عن اضطراب انفعالي ،
وفي هذه الحالة يجب أن تركز الجهود حول تحسين البيئة التي يعيش فيها
الفرد . وبما أن النمو العقلي في الطفولة له تأثير واضح على التحصيل المدرسي
وعلى التكيف الاجتماعي فيما بعد ، فيجب بذل مجهود أكبر من حيث
توفير فرص الخبرة الكافية لمرحلة الطفولة المبكرة . مع العلم بأن نسبة
كبيرة من التأخر العقلي ترجع إلى أسباب بيئية ، وأن عدداً كبيراً
من المتأخرين عقلياً يأتون من بيئات منخفضة اقتصادياً واجتماعياً وثقافياً .
وانخفاض مستوى المعيشة كثيراً ما يصاحب بتفكك أسرى يزيد من
سوء الحالة .

أولاً - الوسائل العلاجية

أشرنا إلى العلاج إشارة سريعة عند كلامنا عن النماذج المختلفة للضعف
العقلي ، وسنحاول في هذا المجال مناقشة المحاولات العلمية التي بذلت بقصد
علاج أفراد هذه الفئة ، مع العلم بأن هذه المحاولات كان ينقصها -
إلى عهد قريب - التحمس المنبني على الأمل في الشفاء الحقيقي . هذا بجانب
أن اتجاه المجتمع نحو هذه المشكلة لم يكن يساعد على تقدم البحوث في هذا
الموضوع ، إذ كان يرى الكثيرون أن أى محاولات تبذل في هذا الشأن
ما هي إلا مضيعة للوقت والجهد والمال . وأقد أثبتت الدراسات الحديثة

خطأ هذه الفكرة وانحرافها عن الصواب ، إذ أمكن علاج بعض الحالات أو على الأقل التخفيف من حدتها .

ومن أولى المحاولات التي بذلت محاولة علاج حالات صغر حجم الجمجمة ، وذلك لما تتميز به هذه الحالة من صفات جسمية واضحة . وقد قام العلاج على افتراض أن الضعف العقلي المصاحب لهذه الحالة إنما هو ناتج من أن صغر حجم الجمجمة قد عاق المخ عن نموه الطبيعي ، وأنه إذا أمكن إجراء جراحة في الجمجمة تتيح مجالاً لامتداد عظامها يستطيع المخ بذلك أن ينمو نمواً طبيعياً ، وبالتالي تخف حالة الضعف العقلي ويزداد ذكاء الفرد للدرجة ما . وفعلاً أجريت الكثير من العمليات الجراحية لهذا الغرض بالولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبا المتقدمة ، ولكنها جميعاً لم تأت بنتائج إيجابية ، فقد ظهر من الأبحاث الحديثة أن صغر حجم الجمجمة ليس سبباً لصغر حجم المخ ، بل هو مظهر لعجز تكويني ينضم من عجزاً في تكوين ونمو المخ ، مما يؤدي إلى ضعف عقلي . وبناء على ذلك فإن أى جراحة في الجمجمة تصبح غير ذات أثر على النمو العقلي .

أما في حالات كبير حجم الجمجمة ، فقد اعتقد البعض أنه إذا أمكن التخلص من السوائل المحيطة بالمخ بواسطة عملية جراحية ، فإن ذلك قد يؤدي إلى التخفيف من الضغط الناتج عن هذه السوائل على المخ ، وبالتالي يتمكن المخ من أن ينمو نمواً طبيعياً . ولكن هذه الطريقة من العلاج أثبتت أيضاً عدم نجاحها في علاج ما قد أصاب المخ من تلف أدى إلى الضعف العقلي .

ومع أن الطب الحديث ما زال يبذل المحاولات العديدة لعلاج الحالتين السابقتين ، إلا أنه قد نجح في علاج حالات الكريتينية من زمن ليس بقريب . فحينما اكتشف أن الكريتينية ترجع إلى عجز في إفرازات الغدة الدرقية Thyroid اتجه التفكير الطبي إلى أنه إذا أمكن تعويض هذا العجز بطريقة

أو بأخرى ، أدى ذلك إلى شفاء الحالة . وبالفعل بدأ بعض الأطباء في علاج الكريتينيين بخلصة الغدة الدرقية للحيوانات ، وأمكهم الحصول عن طريق هذا العلاج على نتائج مذهلة من حيث الأعراض الحسية ، إذ اختفت بعض أعراض المرض ، فتحول الجلد الحشن إلى جلد ناعم وأصبح الشعر غزيراً وتحسن مظهر الجسم الخارجى بشكل ملموس ، وأظهرت التحاليل المعملية تقدماً ملحوظاً في مستوى العمليات البيولوجية . أما من الناحية العقلية فقد ظهرت على المريض الحيوية والنشاط في استجاباته المختلفة ، مما أدى إلى زيادة الأمل في تحويل الكريتينى إلى فرد طبيعي عقلياً وجسدياً . وقد أمكن إنتاج هرمون الغدة الدرقية صناعياً في شكل عقار طبي معروف تركيزه الكيميائي ، ويستعمل الآن في علاج الكريتينية . لكن هذا الأمل في علاج الكريتينية لا يتحقق كلية إلا إذا بدأ مبكراً ، فالغدة الدرقية - كما أشار بندا Benda - أساسية للنمو العقلي ، وإذا بدأ علاجها متأخراً فإنه لا يمكن أن يعوض ما فات من نقص في النمو . كما أن هذا العلاج لا يفيد إلا إذا استمر طوال الحياة ، لأن عجز إفراز هذه الغدة لا بد أن يعوض باستمرار لأهميته الحيوية للجسم . وعلى ذلك فإن أى توقف في العلاج قد يؤدي إلى نكسة تعود بالفرد لمستوى العته ، إذ بينما يمكن للجسم تحال نقص أى عنصر غذائى لفترة معينة دون ضرر يذكر . فإنه لا يمكنه تحمل نقص أى هرمون من الهرمونات لنفس هذه الفترة :

وتشخيص الحالة مبكراً والإبتهار في عملية العلاج بخلصة الغدة الدرقية هو ضرورة حتمية عند الرغبة في نمو المريض بالكريتينية نمواً طبيعياً . ومع أن الطفل في سن متأخرة أو الراشد قد يستفيد قليلاً من هذه الطريقة للعلاج ، إلا أنه لا يمكن أن يصل إلى المستوى الذى يصل إليه من يبدأ علاجه في سن مبكرة (خلال السنوات الخمس الأولى من العمر) .

وقد أدى النجاح في علاج الكريتينية بخلاصة الغدة الدرقية إلى محاولات أخرى كثيرة لاستعمال إفرازات الغدد عامة لعلاج أنواع أخرى من الضعف العقلي وبعض الأمراض العضوية . وتحمست الأوساط الطبية لاستعمال الهرمونات في العلاج ، ووصل التحمس أقصاه حينما اكتشف كولتر Collins عام ١٩٢٢ طريقة لاستخلاص الإنسولين من بنكرياس الحيوانات واستعماله في علاج مرض السكر . وهكذا بدأت الأبحاث تنشط نشاطاً ملحوظاً في هذا المجال . واتجه البعض إلى استعمال خلاصة الغدة النخامية Pituitary لعلاج بعض حالات الضعف العقلي حينما تبين أن لهذه الغدة تأثيراً على النمو العقلي . ولكن هذه المحاولات قابلت مشكلة هامة حين ظهر أن هذه الغدة تفرز عدداً من الهرمونات مما يجعل من الصعب تحديد أى هذه الهرمونات يؤثر تأثيراً مباشراً في العلاج . كما ظهر أن التوازن الهرموني بالجسم يتأثر بنقص أو زيادة إفراز أى غدة من الغدد ، وأن أى خلل في واحدة منها قد يؤثر في غدة أو أكثر من الغدد الأخرى ، كما قد يكون نتيجة اختلال الاتزان الهرموني بالجسم . ولذلك لجأ البعض إلى علاج الضعف العقلي بمركب هروني لإفرازات الغدد المختلفة وبخاصة في حالات المنجولية . وشهدت الفترة ما بين عام ١٩٢٠ و عام ١٩٤٠ محاولات عدة لاستعمال هذا العلاج لا في حالات الضعف العقلي فحسب ، بل أيضاً في حالات سوء التكيف الشخصي والاجتماعي ، ولكن كل هذه المحاولات لم تقم على تجارب كافية تؤكد صحة نتائجها عامياً .

وقد تحولت الأنظار إلى المنجولية ظناً من الكثيرين أنها ناتجة عن عجز هروني ، وأنها تشفى إذا ما عولجت بمركب هروني ، ولكنه بتطبيق هذا النوع من العلاج لم يأت بالنتيجة المرجوة . وفكر البعض في استعمال

الحلوتامين *Glutamic acid* على أساس أنه الحمض الأميني الوحيد الذى يمكن للدخ أكسدته ، وأن إعطائه للمنجولى بمجرات مناسبة يساعد على تنشيط المخ . وبالتالي يؤدي إلى تحسن الذكاء . ولما استعمل الحلوتامين فى العلاج ظهر بعض التقدم فى نتائج اختبارات الذكاء للأطفال الذين وضعوا تحت هذا العلاج . ولكن النتائج لم تكن واحدة فى جميع الحالات . ومن الغريب أن التحسن الذى حدث قد ظهر فى نتائج اختبارات الذكاء اللغوية ولم يظهر أثره فى اختبارات الذكاء الأدائية ، ومع ذلك فإن نتائج كثير من الأبحاث الحديثة تشير الشك فى فائدة العلاج بالحلوتامين .

ولما لم تسفر كل هذه المحاولات فى علاج المنجولية عن نتائج مشجعة ، بدىء فى استعمال خلاصة الغدة النخامية لحيوانات صغيرة السن بللا من حيوانات بالغه كما كان يحدث من قبل . وتبشر النتائج الأولية بالنجاح مع أن هذا العلاج لم ينفذ على منجولين من الطفولة حتى الرشد - أى لفترة زمنية كافية - لمعرفة مدى تأثيره فى شفاء مثل هذا المرض . ويرى بندا أن التحسن قد لا يكون كبيرا ، ولكنه على أية حال سيخفف من حدة الضعف العقلى . وعلى العموم فلا زالت الأبحاث تجارية بخصوص علاج حالات المنجولية ولم تصل بعد إلى نتائج أكيدة .

وهناك حالات من الضعف العقلى مثل الفينيلكتونوريا والحلاكتوسيميا يمكن علاجها بوضع الفرد من وقت مبكر تحت نظام غذائى معين يتفق والحالة كما سبقت الإشارة فى كلامنا عن نماذج الضعف العقلى . وفى حالات الضعف العقلى الناتج عن الإصابة ببعض الأمراض مثل الزهري ، يجب الإسراع بعلاج المرض حتى يمكن الحد من شدته وبالتالي تجنب نقص معدل نمو الذكاء .

وعلى العموم تتفق جميع الأبحاث والدراسات على أن التبكير بالعلاج هام جدا في حالات الضعف العقلي عامة. ويؤدي في كثير منها إلى تحسن ملموس ويرجع ذلك إلى أن فترة نمو المخ قصيرة جدا ، إذ يصل المخ إلى حوالي ٩٠٪ من نموه في سن السادسة تقريبا . وتشير بعض الدراسات إلى أن جزءا كبيرا نسبياً من النمو العقلي يحدث في السنوات الثلاث الأولى ، وإذا كان العلاج في سن متأخرة يؤدي أحيانا إلى بعض التحسن ، إلا أنه لا يمكن أن يعوض ما فات وما حدث من عجز عقلي في السنوات الأولى من العمر.

ثانيا - الخدمات الوقائية

من الأقوال المأثورة أن الوقاية خير من العلاج ، وأكثر ما يصدق هذا في حالات الضعف العقلي . فالضعف العقلي ليس ككثير من الأمراض التي إذا أصابت شخصاً ما أمكن علاجها . فالعلاج - كما تبين من مناقشتنا للمحاولات الطبية المختلفة - لا يفيد إلا في حالات قليلة . كما تتوقف فائدته على التبكير به ، وكثيرا ما تمر الفترة الحرجة التي يجب أن يبدأ عندها العلاج دون ملاحظة للضعف العقلي إلا إذا كانت المظاهر الحسية المصاحبة له واضحة لدرجة تساعد على التشخيص المبكر . لذلك وجب تركيز الجهود على برامج الوقاية التي يجب أن تكون عملا جماعياً مبنيا على اتجاه إيجابي نحو أهمية الوقاية . وألا تقتصر هذه البرامج على تفادي ما قد يحدث في المستقبل ، وإنما يجب أن تهدف إلى إقرار الصحة الكاملة للأفراد .

من المسئول عن برامج الوقاية ؟

أشرنا إلى أن الوقاية عمل جماعي يجب أن يشترك فيه عدد كبير من أجهزة الدولة والأوساط العلمية في مجالات العلم المختلفة . مثل الجامعات

ومستشفياتها وذلك من حيث إجراء البحوث وإعداد الباحثين وكذلك إعداد عدد كاف من المتخصصين . كما تشترك فيه الهيئات الطبية وعلماء النفس والاختصاصيون الاجتماعيون والمربون . وتساهم السلطات التنفيذية وأجهزة التنظيم والإدارة والتخطيط بتقديم التسهيلات اللازمة لتنفيذ البرامج الوقائية المختلفة . ويقع العبء الأكبر في توعية المجتمع على أجهزة وسائل الإعلام المختلفة . وتقوم بالتخطيط ووضع برامج الوقاية لجان متخصصة تضم الاختصاصيين في فروع الطب (وبخاصة طب الأطفال والنساء) وعلم النفس وعلوم الوراثة والكيمياء الحيوية ورجال الخدمة الاجتماعية والتربية . ويجب أن تمتد هذه البرامج إلى المجالات الآتية :

(أولا) البحوث العلمية

بملا شك فيه أن التغلب على أى مشكلة من المشكلات يتطلب التعمق في فهم أبعادها المختلفة على أساس علمي . ومشكلة الضعف العقلي لازالت في حاجة ماسة إلى إجراء الكثير من البحوث الطبية والنفسية والاجتماعية وفي مجال الوراثة والكيمياء الحيوية إلى غير ذلك من المجالات التي يمكن أن تلقى ضوءا على هذه المشكلة ، حتى يمكن أن نلم بجميع أطرافها ونعرف أسبابها معرفة أوسع وأعمق . هذه الأبحاث يجب أن ينظمها جهاز متخصص حتى تقوم على تخطيط واضح متكامل يتميز بالتنسيق المتكامل ، هذا ويجب أن تتجه الأبحاث إلى مشكلات النمو من وقت الإخصاب ومعرفة جميع العوامل المؤثرة فيه . كما تتناول المسائل الطبية من حيث الوقاية والعلاج من الأمراض المختلفة ودراسة علاقتها بالجهاز العصبي . ويجب كذلك ألا تغفل هذه الأبحاث العوامل الوراثية والتفاعلات الكيميائية المختلفة بالجسم ، فقد ساعد ما ظهر

منها إلى الآن في معرفة أسباب المجوسية انى طلب نمره ه طوبلة مثار مناقشات علمية وفروض كثيرة . كما ساعد في التغلب على حالة العيبيلكتوريا والحلاكتوسيميا والكريبتينية إلى غير ذلك

وبما أن ما وصلت إليه الأبحاث إلى الآن يشير إلى أن نسبة كبيرة من الضعف العقلي الناتج عن مصادر بيولوجية يرجع إلى عوامل مؤثرة قبل الميلاد ، وجب أن تنال هذه الفترة أهمية خاصة من حيث الدراسة والبحث . وللتمثيل على ذلك نجد أن الولادة قبل اكتمال نمو الجنين Premature birth تشكل عاملاً هاماً من عوامل الضعف العقلي . كما قد تؤدي إلى أنواع أخرى من العجز الجسمي ومع ذلك فالمعلومات الحالية لم تصل بعد إلى فهم دقيق لعملية الولادة . ولذلك يصعب تفسير وفهم كيفية حدوث الولادة المبكرة . ولا يعنى ذلك أن الطب بما وصل إليه من تقدم لا يستطيع تغاى حالات الوضع المبكر إلى حد ما . فكثيراً ما يلجأ إلى الإجراءات الصحية الوقائية للإقلال من احتمال حدوثه . مثل العناية براحة الأم الحامل الحساسة وتغذيتها وعدم تعرضها للأمراض ، وكذلك بتوعية الأسرة من حيث النواحي الوراثية والبيولوجية المختلفة . إلى غير ذلك من الإجراءات التي تحافظ على سلامة الأم أثناء الحمل .

هذا ولا يجب أن تقتصر الأبحاث على النواحي البيولوجية وحدها ، بل يجب أن تتجه نحو العوامل النفسية والاجتماعية فتتطرق إلى دراسة العوامل الانفعالية وعلاقتها بالنمو العقلي . وكذلك إلى دراسة كيفية تغير اتجاه المجتمع نحو مشكلة الضعف العقلي وعلاقة بعض العادات الاجتماعية بهذه المشكلة . مثل عادة الزواج من الأقارب وأسبابها الاجتماعية. فقد أظهرت معظم الدراسات العلمية أن الزواج بالأقارب كثير ما يؤدي إلى نتائج سيئة من الناحية الوراثية والبيولوجية لأنه يساعد على ظهور الصمات

الوراثية المتنحية . وتجب أيضاً دراسة بعض العادات الاجتماعية الضارة ، مثل التجاء بعض الأمهات إلى الوصفات البلدية « التي يستعملها أحياناً أثناء الحمل بقصد التخلص من الجنين ، فتكون النتيجة الإضرار بتكوين الجنين مع بقائه واستمرار الحمل ، وكذلك الاعتماد في بعض الحرافات كالجن والزار . . . الخ ، وذلك حتى يتخلص المجتمع من مثل هذه الأساليب الجاهلة . وقد يتساءل البعض ما لهذا ومشكلة الضعف العقلي ؟ . . . وللإجابة على ذلك نعود إلى أهمية العلاج المبكر المبني على التشخيص ، فترى أن بعض هذه العادات تجعل الآباء ينظرون إلى حالات الضعف العقلي على أنها نتيجة عمل الجن والشياطين ، أو راجعة إلى حسد حاسد يمكن التغلب عليه بالتعاون والأحجية ، وهم في هذا يضيعون الوقت في محاولات فاشلة تفوت على الطفل الفترة الحرجة والوقت المناسب للعلاج المبني على أصول علمية صحيحة ، أو الرعاية السليمة التي تساعد على تنمية قدرته المحدودة إلى أقصى حد ممكن .

ومع أن الأبحاث العلمية تساعد كثيراً في التغلب على مشكلة الضعف العقلي عن طريق الاستفادة منها تطبيقاً وعملياً ، إلا أنها لا تكفي لأن تكون وسيلتنا الوحيدة ، لأنها في حقيقة الأمر مستكون الأساس العلمي الذي تنبئ عليه برامج الوقاية المختلفة . لذلك يجب أن تنبثق هذه البرامج بجانب الأبحاث العلمية إلى مسالك أخرى من الخدمات :

(ثانياً) اعداد الام

يجب أن تتجه الجهود العلمية نحو عملية الانجاب التي تبني المجتمع بعناصره البشرية ، فتقدم الوسائل الكفيلة لمساعدة الأم على تجنب أي (٣٠)

أخطاء تعوق نمو جنينها نمواً سليماً ويتيسر ذلك بأعداد الإخصائين اللارمين من حيث العدد ونوع التخصص في فروع الخدمات الأسرية المختلفة التي توفر - بطريق مباشر أو غير مباشر - للأم الظروف الملائمة لسير الحمل سيراً طبيعياً بعيداً عن أى خطأ قد يؤدي إلى ضعف عقلي للجنين أو طفل المستقبل. ويتضمن ذلك الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية للأم الحامل والطفل. وتلك الخاصة بتنظيم النسل إلى غير ذلك. ونذكر من هذه الخدمات :

١ - التوسع في إنشاء مكاتب توجيه الأسرة في محافظات الجمهورية المختلفة ، وقد لوحظ من الاطلاع على تقرير بعض المكاتب الموجودة حالياً أن معظم عملها ينحصر في حل الخلافات الزوجية وما يتصل باستقرار الأسرة . ومع ما لأهمية هذا العمل من قيمة في تجنب التفكك الأسرى ، إلا أنه يجب أن يمتد نشاط هذه المكاتب إلى توعية الأسرة من نواح متعددة يهتمانها في هذا المجال إمداد الأسرة بالمعلومات اللازمة للأم الحامل من حيث العوامل التي قد تعوق سير الحمل سيراً سليماً ، وبالتالي تؤثر على سلامة الجنين . كما ترشدها إلى طرق التغذية الصحية التي تتطلبها حالة الحمل ، وتساعد على توفير الجو الانفعالي الهادئ ، والبعد عن التوتر إذ تشير بعض الدراسات إلى أن الاضطراب الانفعالي للأم الحامل قد يؤثر على الجهاز العصبي للجنين. وهذا يتطلب تزويد هذه المكاتب بعدد كاف من المتخصصين في المجالات المختلفة : الطبية والنفسية والاجتماعية .

٢ - الاهتمام بزيادة عدد مراكز تنظيم الأسرة التي يجب أن توجه عناية خاصة إلى تنظيم النسل . لا من حيث العدد فحسب ، بل أيضاً من حيث فترات الحمل . حيث دلت الأبحاث على أن بعد المسافة الزمنية بين ميلاد

طفل وآخر قد يؤدي إلى الضعف العقلي . وقد يرد البعض على ذلك بأن بعد المسافة الزمنية يتيح للأم فرصة أكبر لاسترداد صحتها والعناية بها ، وبالتالي للاستعداد صحياً لأي حمل جديد . ومما لاشك فيه أن تكرار الحمل على فترات شديدة التقارب يؤثر في صحة كل من الأم والجنين . فالجنين—كما نعلم— ينمو على حساب أمه، وقد لا يجد إذا ساءت صحتها من المواد الغذائية اللازمة لبناء جسمه ما يساعده على النمو السليم . ولكن الذي نقصده هو ألا يفرض الآباء في التباعد الزمني بين ميلاد طفل والذي يليه إلى درجة تتعدى بكثير ما تتطلبه راحة الأم واستعدادها صحياً للحمل الجديد، إذ تدل بعض الدراسات على أن طول فترة التوقف عن الإنجاب تزيد من احتمال ولادة طفل ضعيف العقل ، هذا بجانب أن الفارق الزمني الكبير بين طفل وآخر ، كأن يكون أحدهما في الثامنة والآخر حديث الولادة قد يعرض الأخير لمعوقات التطبيع الاجتماعي السليم التي يتعرض لها أحياناً الطفل الوحيد أو الطفل الأول، مثل التدليل أو الحماية الزائدة... الخ . وليس معنى ذلك أن تسرف الأسرة في إنجاب الأطفسال ، وإنما يحسن بكل أسرة أن تحدد سلفاً عدد الأطفال الذين ترغب في إنجابهم ، ثم تنظم فترات الإنجاب بحيث لا يفصل بين ميلاد كل طفل والآخر وقت طويل .

كما يجب أن تتضمن حملة التوعية التي تقوم بها أجهزة الدولة في الوقت الحاضر لتنظيم النسل وتحديد توضح العلاقة بين كثرة الإنجاب والتأثير الناتج على صحة الأم ، وبالتالي إلى احتمال ولادة طفل ضعيف العقل . وقد سبقت الإشارة إلى أن سوء حالة الرحم وصحة الأم والاضطراب المتبادل يزيد من احتمال ولادة مثل هذا الطفل . كذلك

يجب أن تهتم هذه المراكز برعاية الأم لإعدادها إعداداً سليماً لآى حمل جديد .

٣ - التوسع فى إنشاء مراكز رعاية الطفولة والأسرة وإمدادها بفريق متكامل من المتخصصين يشمل بجانب الطب والتمريض اختصاصيين نفسيين واجتماعيين . حتى تتوفر جميع الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية اللازمة . وبحيث تجد كل أم حامل من الخدمات ما يعينها على قضاء فترة الحمل بعيداً عن أى مؤثرات تضر بسلامة الجنين . ويلاحظ فى هذا التوسع الاهتمام بالبيئات المتخلفة اقتصادياً وثقافياً كالأحياء الشعبية بالمدن ، وكذلك المناطق الريفية وبخاصة النائية حيث تكثر المشكلات الصحية ومشكلات التغذية وغيرها مما قد يساعد على احتمال ميلاد طفل ضعيف العقل .

٤ - زيادة عدد الدور والمستشفيات الخاصة بالولادة لضمان سلامة سير عملية الوضع ، فقد ثبت من الدراسات المتعددة أن إصابات الميلاد كثيراً ما تؤدي إلى الضعف العقلى . وقد تنهت الدولة إلى أهمية توفير الرعاية الصحية للمواطنين فبدأت بتنفيذ مشروع التأمين الصحى . وقد روعى أن يقتصر فى المرحلة الأولى منه على العاملين فى الدولة وخدمهم على أن يشمل بعد ذلك أسرهم . ونرجو أن تتوسع الدولة فى المراحل التالية من هذا المشروع فى إنشاء دور متخصصة للولادة حتى تتمكن من رعاية أكبر عدد ممكن من محدودى الدخل والثقافة حيث ظهر من الإحصاءات المختلفة أن هذه الفئة لا تهتم كثيراً بتنظيم نسلها ، بل وتتصف بكثرة الإنجاب ، مما يجعلها أكثر عرضة للمشكلات الصحية ومشكلات سوء التغذية .

ويجب أن يكون بمستشفى الولادة سجل كامل عن تاريخ حياة الأم

الحامل ، من حيث مستواها الاجتماعي وحالتها الصحية قبل الحمل وأثناء حالات الحمل والوضع السابقة والحالية ، لأن هذا السجل يساعد كثيراً على إمكان تقدير مدى احتمال ميلاد طفل ضعيف العقل . ومن الحالات التي يزيد معها هذا الاحتمال والتي يجب أن يشملها السجل حتى يساعد على تقدير حالة الطفل من حيث نموه العقلي ما يأتي :

(ا) تاريخ حياة الأمومة ومستواها الاجتماعي والاقتصادي .

(ب) طول قامة الأم ؛ فقد دلت بعض الإحصاءات (بالولايات المتحدة الأمريكية) على زيادة نسبة الولادات المبكرة بين الأمهات قصيرات القامة من البيئات المنخفضة اقتصادياً واجتماعياً . وقد تبين أن الولادة المبكرة (قبل اكتمال نمو الجنين) من العوامل الهامة المسببة للضعف العقلي .

(ج) التاريخ الطبي والعلاجي للأم من حيث الأمراض التي أصيبت بها كأمراض الحساسية ومرض السكر والغدة الدرقية واضطرابات الجهاز العصبي المركزي . . . الخ .

(د) معلومات عن ظروف الأم أثناء حالات الحمل والوضع السابقة مثل إصابتها بالتسمم الحاملي Toxemia أو تعرضها للعلاج بالأشعة أو حالات الإجهاد الطبيعي السابق مباشرة للحمل الحالى ، وكذلك حجم الأطفال السابقين عند ميلادهم .

(هـ) حالة الأم أثناء الحمل الحالى من حيث عمر الأم وإصابتها ببعض الأمراض مثل السكر أو الحصبة الألمانية أو التسمم الحاملي والتهاب حوض الكلى . . . الخ ، وقلّة أو زيادة السائل الأمنيوسي . وكذلك أنواع العلاج التي تعرضت لها وبخاصة العلاج بالأشعة أو التخدير .

(و) طول مده الحمل وطول فترة الولادة . وكذلك حالة المشيمة من حيث إصابتها بجلطة أو التهابات . . . الخ .

(ز) حالة الوليد من حيث إصابته بالصفراء التي تنتاب حديثي الولادة أحيانا أو إصابته بأى تشنجات . وكذلك حجم الرأس وعدم استعادته لورنه الذى كان عليه عند الميلاد بعد عشرة أيام ، ومدى تناسب ورنه وطوله مع طول مدة الحمل .

كذلك يجب عمل التحاليل الطبية اللازمة للسولود قبل مغادرته للمستشفى وبخاصة تحليل البول حيث ثبت أنه يساعد على اكتشاف حالات الفينيلكتوريا التي تؤدي إلى زيادة كمية الفينيل الأئين فى البول . ويعاد هذا التحليل ثانية بعد حوالى أربعة أسابيع . فكما تبين سابقاً أن الإسراع فى اكتشاف هذه الحالة والعمل على علاجها مبكراً يبقى الجهاز العصبى من أى إصابة قد تنشأ عن هذا النوع من الاضطراب الميتابولى . ويجب أيضاً اختبار دم كل من الأم والوليد ، لأن الاختلاف فى فصيلة الدم بين الاثنين قد يؤدي إلى ضعف عقلى .

(ثالثاً) التشخيص المبكر

للتشخيص المبكر أهميته البالغة فى أى إجراءات وقائية من الضعف العقلى . فقد رأينا أن بعض الحالات - التي تؤدي إلى ضعف عقلى شديد - إذا ما اكتشفت مبكراً أمكن تلافي حدوث هذا الضعف ، مثل الحلاكتوسيميا والفينيلكتوريا والكريتينية وحالات نقص الأكسجين فى الدم . . الخ . ومن الأعراض الأولى التي يمكن ملاحظتها حالة الوليد مثل ظهور الاصفرار عليه ، وكذلك كبر أو صغر حجم رأسه بالنسبة لجسمه وكثرة القيء واضطراب عملية الرضاعة إلى غير ذلك من الأعراض التي يمكن معرفتها بالرجوع إلى سجل مستشفى الولادة .

و يساعد الوالدين على اكتشاف حالة الضعف العقلي عند الطفل التأخر في نموه عن المعدل المتوسط . ومن شواهد هذا التأخر بطء استجاباته عن الطفل العادى ، مثل عدم استطاعته أن يتبع ضوءا بعينه في حوالى سن الثلاثة شهور أو إدارة رأسه نحو مصدر الصوت في حوالى ستة شهور ، وكذلك تأخر استجاباته الانفعالية ، فيدنا تأخذ الابتسامة معنى اجتماعيا في حوالى الشهر الرابع عند الطفل العادى ، تتأخر عن ذلك كثيرا عند ضعيف العقل . كما يظهر تأخر النمو واضحا في تأخر الجاوس والتسنين والحبو والمشى والكلام . وعلى الوالدين في هذه الحالة المبادرة بعرض الطفل على الإخصائيين لتشخيص الحالة والبدء في العلاج مبكرا . وتفيد المعلومات التالية عند إجراء التشخيص :

١ - معلومات عن صحة الطفل مع الكشف الطبي الدقيق وإجراء التحاليل الطبية الكافية .

٢ - معلومات عن تاريخ الأسرة من حيث الأمراض والعلاقات الوجدانية القائمة بين أفرادها ، وعدد أفراد الأسرة، وترتيب الطفل بين الأخوة . . . الخ .

٣ - معرفة دقيقة بحالة الأم أثناء الحمل والأمراض التى أصابها والعلاجات التى تعرضت لها . وكذلك حالة الوضع إلى غير ذلك من المعلومات التى ذكرت سالفاً .

٤ - معرفة دقيقة بتفاصيل نمو الطفل من وقت الميلاد حتى وصوله إلى الإخصائى .

٥ - قياس مستوى ذكاء الطفل عن طريق اختبارات الذكاء المناسبة لسنه إذا كان فى سن يسمح بإجراء الاختبارات ، مع العلم بأن هناك بعض المقاييس التى يمكن بها معرفة ذكاء الطفل من سن ستة شهور .

(رابعاً) إنشاء عيادات للأطفال

يجب إنشاء عيادات متخصصة للأطفال وإمدادها بالإخصائيين والأجهزة اللازمة لقياس مدى نمو الطفل من جميع نواحيه . على أن تقوم بتقديم الخدمات الطبية الكافية للطفل حتى تجنبه التعرض لأمراض أو إصابات قد تؤثر على الجهاز العصبي . فقد يولد الطفل سليماً وينمو نمواً طبيعياً ويكون متمتعاً بذكاء مرتفع ، ثم فجأة يتعرض لالتهابات مخية أو لأمراض حادة تؤدي لحالات اختناق مما يؤثر على جهازه العصبي ، أو قد يتعرض لإصابات ميكانيكية بالمنخ مما يؤدي إلى الضعف العقلي . وتدل بعض الإحصاءات (من الخارج) أن حوالي ١٠٪ من نزلاء مؤسسات ضعاف العقول أصيبوا بالضعف العقلي بعد فترة من الميلاد نتيجة للمرض أو إصابات المنخ ، وأن بعض هذه الإصابات نتجت عن المعاملة القاسية التي يلقاها الطفل من والديه . وهذا كله يؤكد أهمية إنشاء عيادات للأطفال تتولى رعايتهم من الناحية الصحية .

(خامساً) التعقيم

يرى البعض أن التعقيم وسيلة فعالة للمحد من خطر الضعف العقلي ومحاربة الانحراف . وقد تأثرت بذلك بعض الدول فأصدرت قوانين بتعقيم ضعاف العقول ، وتفاوتت هذه القوانين فيما بينها من حيث الإلزام والاختيار . وتستند فكرة التعقيم إلى أن الضعف العقلي في أغلب حالاته موروث ، وأن تعقيم ضعاف العقول يحول دون إنجاب أطفال مثلهم ضعاف عقول . وتستند فكرة التعقيم كذلك إلى أن كثيراً من ضعاف العقول يتحولون إلى أحداث منحرفين ، وأن تعقيمهم يمنع تكاثرهم ، وبذلك يساعد التعقيم في حل مشكلة الانحراف . ويقول دعاة التعقيم أخيراً بأنه وسيلة

اقتصادية ، لأن الحد من إنجاب أطفال ضعاف عقول سيوفر على الدولة نفقات رعايتهم .

ولكننا لا نقر فكرة التعقيم لأنها لا تستند إلى أساس علمي ، فالأبحاث الحديثة في الوراثة لم تصل حتى اليوم إلى نتائج مؤكدة تثبت بشكل قاطع كيف يؤثر الجهاز الوراثي في الضعف العقلي ، وبذلك يتجرد التعقيم من شرعيته العلمية . ولو سلمنا بأن من الضعف العقلي ما هو وراثي وأن التعقيم سيوقف هذا الضعف ، فإن ذلك ليس من شأنه أن يحل مشكلة الضعف العقلي أو يقلل من خطرها لأن نسبة الضعف العقلي الذي يعتقد بأنه وراثي ليست على درجة يقل معها خطر المشكلة لو أن هذه النسبة انخفضت .

ومن جهة أخرى ، فإن نسبة كبيرة من ضعاف العقول - وهم فئة الضعف العقلي البسيط - يمكنهم عن طريق الرعاية والتربية السليمة أن يعملوا أنفسهم وأن يقوموا بأعمال لا تحتاج إلى ذكاء . ومثل هؤلاء الأشخاص ليس من الإنسانية في شيء تعقيمهم . فضلا عن ذلك فلأنهم لا ينجبون بالضرورة أطفالا ضعاف عقول ولكنهم قد ينجبون أطفالا عاديين وأذكيا .

أما القول بأن ضعاف العقول كثيرا ما يتحولون إلى أحداث منحرفين فيمكن الرد عليه بأن الضعف العقلي ليس وحده المسئول عن الانحراف أو التشرذم أو الإدمان على الخمر والمخدرات كما يظن البعض ، وإنما تقع مسئولية ذلك إلى حد كبير على التربية البيئية نفسها . ففي هذه البيئة يمكن الإغراء ، وضعاف العقول أكثر قابلية للاستهواء . فانحرافهم يرجع إلى أنهم لا يستطيعون بلوغ مستوى اقتصادي مرتفع ، وأنهم يتعاملون مع أوساط متخلفة اجتماعياً واقتصادياً ، فضلا عن كون أغلبهم يأتون من هذه البيئات فيصبحون بذلك أكثر عرضة للسقوط في الانحراف .

ولكن الضعف العقلي مع ذلك لا يتحمل وحده تبعة الانحراف . لأن مقاومة الإغراء لا تعتمد على الذكاء وحده فكم من أذكىاء بهرهم إغراء الإدمان أو الانحراف الجنسي فكانوا من فرائسه وضحاياه .

وإذا كان من مبررات التعقيم أنه سيوفر المال الذى ينفق على ضعاف العقول ، فاننا نقساءل : بكم تقلد المبالغ التى تكبدتها البشرية على مدى تاريخها الطويل نتيجة لتصرفات طائشة صدرت من قلة من الأذكىاء وبأى منطق يتقبل العالم الكوارث التى تصيبه على يد بعض الأذكىاء ثم يضيق ذرعا بفئة مغلوبة على أمرها من ضعاف العقول ؟ وإذا كنا نريد بالتعقيم وقاية الطفولة من كثير من الشرور ، فان الأمر لا يقتصر على المصابين بضعف عقلى ، وإنما يتعداهم إلى كل من لا يستطيع إنجاب أطفال أسوياء فى أى ناحية من النواحي التى تعوقهم عن التمتع بالحياة كما يتمتع بها غيرهم ، وهذا أمر غير معقول بطبيعة الحال .

الفصل الثالث

رعاية وتربية ضعاف العقول

تشير معظم الدراسات النفسية إلى أن البيئة غير السوية تعوق الفرد عن النمو السليم . ومع أن تأثير البيئة على نمو الذكاء لا يكاد يذكر ، إلا أن الذكاء يزيد إلى حد ما بالممارسة ويضمحل بالممارسة ؛ بمعنى أنه كلما كانت المنهات البيئية غنية واسعة تتيح للفرد ممارسة ذكائه ، ساعد ذلك على تقدمه والاستفادة منه والعكس صحيح . فنشاط الفرد العقلي لا يتأثر بدرجة نضجه فحسب ، بل أيضاً بنوع الخبرات التربوية والثقافية التي يتعرض لها ، وتدل الكثير من الأبحاث في ميدان الطب العقلي وعلم نفس الطفل على أن تغيير البيئة وتوفير الخبرات الغنية الواسعة للطفل يساعده على نموه العقلي ويرفعان من نسبة ذكائه ، وبالتالي فإن الضعف العقلي إذا لم يكن ناتجاً من عوامل بيولوجية أو عضوية ، أمكن بتقديم الرعاية التربوية اللازمة مساعدة الفرد على استغلال ما لديه من قدر من الذكاء بجانب ما قد يطرأ على هذا القدر المحدود من تحسن أو زيادة . كما أن تغيير البيئة يساعد الفرد على نمو قدراته الاجتماعية ، فيمكنه بذلك مواجهة الحياة والتكيف معها . فتكيف الفرد لا يعتمد فقط على ما عنده من ذكاء ، وإنما يتأثر أيضاً بحالته الانفعالية ومدى إشباع دوافعه . وهذا ما يدعو إلى الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية والتربية لكل ضعيف عقل حتى يستطيع أن ينمو بقدر ما يمكنه استعداده ، وأن يتعامل مع غيره .

إن من الخطأ أن ينظر إلى ضعيف العقل على أنه لا فائدة من تعليمه أو تدريبه ، وأن أى مجهود يبذل من أجله مجهود ضائع أولى به أن يستغل في نواح أخرى . ففضلا عن أن الاهتمام بهذه الفئة واجب إنساني ، فهو لا يخلو من الفائدة الاجتماعية ، لأن التدريب والتعليم سيخلق من أفرادها أناسا عاملين يستطيعون القيام ببعض الأعمال التي تعينهم على كسب رزقهم في حدود إمكانياتهم وقدراتهم المحدودة ، أو على الأقل تمكنهم من خدمة ورعاية أنفسهم ، كما ستوفر لأسرهم من الاستقرار النفسي ما يساعدهم على التفاعل الاجتماعي السليم . وسنتكلم فيما يلي عن بعض ما يمكن أن يقدم من خدمات لرعاية هذه الفئة .

أولا - حملات التوعية

ليس من شك في أن أى برامج رعاية وتربية يجب أن تستند على الفهم الاجتماعي الكامل لهذه المشكلة ، وهذا يتطلب القيام بحملات توعية واسعة تهدف إلى أن يتقبل المجتمع ضعاف العقول كأفراد لهم حق في الحياة الكريمة ، وحق في التمتع بخدمات المجتمع المختلفة ، وبجميع فرص التدريب والتعليم والتأهيل . فدى نجاح هذه الخدمات يتوقف على مستوى تعليم أفراد المجتمع ودرجة ثقافتهم . ومستوى التعليم لا يجب أن يقاس بعدد السنين التي قضاها الفرد بالمدرسة ، وإنما على ما اكتسبه من عادات عقلية وميول مختلفة . فإذا نجحت المدرسة في تنمية عادات التفكير المستنير والميول الثقافية ، كالميل للقراءة والاطلاع والرغبة في الأستزادة من المعرفة عند أبنائها ، تكون بذلك قد نجحت في إعداد الفرد إعدادا ثقافياً سليماً . بمعنى أن برامج التوعية تعتمد إلى حد كبير في نجاحها وفي درجة تأثيرها في الأفراد على مقدار ثقافتهم ، وبذلك تمتد جذورها الأولى إلى المدرسة التي تعمل على تكوين الاتجاهات المختلفة عند أبنائها :

ويجب أن تقوم لهذا الغرض النبيل حملات توعية واسعة النطاق تساهم فيها وسائل الإعلام بالنصيب الأكبر، وتعقد الندوات والمحاضرات والمناقشات العملية التي ترمى إلى هدفين : أولهما تقبل ضعاف العقول اجتماعياً ، والتخلي عن النظرة القديمة التي ترى فيهم طفيليات اجتماعية أحق بالتهكم والسخرية ، وثانيهما تنمية الشعور بالمسؤولية الاجتماعية تجاه هذه الفئة .

إن الضعف العقلي إذا أصاب فرداً لم تقف آثاره عند أسرته فقط ، وإنما تمتد تلك الآثار إلى المجتمع . فأبناء ضعاف العقول يرون - بسبب النظرة الاجتماعية الخاطئة إلى الضعف العقلي - أنه وصمة أصابهم ، مما يؤدي بهم إلى الضيق والقلق والتوتر ، وهذا بالطبع ينعكس على إنتاجهم ونشاطهم الاجتماعي . ويظن كثير من الأفراد أن الضعف العقلي في غالبيته موروث ، وبذلك يخشى آباء ضعاف العقول أن يرموا أنفسهم بتهمة الضعف العقلي كصفة وراثية . وقد أثبتت البحوث الحديثة أن الوراثة لا تلعب ذلك الدور الهام الذي ينسبه إليها الكثيرون .

ولا يكفي أن يشعر أفراد المجتمع بمسئوليتهم تجاه ضعاف العقول فحسب ، بل يجب أن يمارسوا هذه المسؤولية عن طريق المساهمة الإيجابية في تقديم الخدمات التعليمية والتربوية المختلفة ، كل بقدر ما يتيح له ظروفه ومجال تخصصه . إن مجتمعاً كمجتمعنا يعمل جاهداً لتوفير وسائل العيش الكريم لجميع أفرادها على أساس تكافؤ الفرص يجب أن يهتم ويضع في حسبانها أفراد هذه الفئة عند تخطيط أى خدمات اجتماعية . وإذا جاز لمجتمع متأخر أن يهمل أمر هذه الفئة أو لا تلتقى منه العناية الواجبة ، فذلك أمر لا يجوز إطلاقاً في مجتمع يحس بمسؤولية كاملة تجاه جميع أفرادها .

وبالاختصار يجب أن نعمل على إيجاد وعى اجتماعي مستنير بأسباب هذه المشكلة ونتائجها وكيفية التغلب عليها . وأن نعرف الآباء ، ووضع الخطأ والصواب في معاملة ضعاف العقول . وأهمية الاستشارات العائلية والطبية وخطورة الاعتماد على الأساليب البالية التي قد تفوت فرص التحسن على أبنائهم ، ولذلك يجب أن تتضمن حملات التوعية لإصدار النشرات المبسطة في أسلوبها عن أحسن الوسائل لتنمية هذا القدر المحدود من الذكاء عند أفراد تلك الفئة واستغلاله إلى أقصى حد ممكن .

ثانياً - دور الأسرة

إذا كانت الأسرة هي أول وأهم وسيط من وسائط التطبيع الاجتماعي ، كما أنها أهم عامل في تكوين شخصية الطفل وتربيته ، فعليها يقع العبء الأكبر في تهيئة ضعيف العقل ، وذلك بقدر ما يؤمله له ذكاؤه المحدود لأن يعيش في المجتمع . وعناية الأسرة بضعيف العقل تتوقف إلى حد كبير على اتجاه الوالدين نحوه . وإذا كان الرفض يسيء إلى نمو الطفل العادي ويعرقل من تكيفه ، فهو أكثر تأثيراً في ضعيف العقل الذي يحتاج إلى الاستفادة من أية فرص تعوضه ما يعانيه من عجز عقلي ، لذلك وجب أن يتقبل الوالدان الطفل كما هو ، لا كما يتمنيان أن يكون ، ومع أن تقبل واقع الضعيف العقلي ليس بالأمر اليسير على الآباء الذين ينتظرون مجيء الطفل بآمال عريضة ، إلا أن هذا التقبل هو نقطة البداية في أي معاملة أو تدريب يأتي بعد ذلك .

إن موقف والدي ضعيف العقل وقوف فيه إحباط لآمالهم نما يسبب القلق والتوتر . ومع ذلك فلا يجب أن تعوق هذه الحالة إشباع حاجات الطفل ومتطلباته وبخاصة الحاجات النفسية . فلقد وجد من الأبحاث في هذا

الشأن أن الإشباع العاطفي لضعيف العقل يساعده كثيرا على الاستفادة من أى تدريب أو تعليم . وينمى فيه عادات اجتماعية تعاونه على مجاراة المجتمع إلى حد يجعله مقبول اجتماعياً . وذلك لأن النمو الوجداني السليم يؤثر على النمو العقلي تأثيرا لا ينبغي تجاهله . هذا إلى جانب أن الانهيار العاطفي فى الأسرة الذى قد يكون نتيجة لميلاد مثل هذا الطفل ، وكذلك رفض الطفل وما يترتب عليه من إهمال له ، كثيرا ما يؤدي إلى تحويل ضعيف العقل إلى حدث منحرف ، و لذلك يجب أن يحظى ضعيف العقل برعاية زائدة من جانب والديه . وليس معنى ذلك أن يوجه الآباء كل مجهوداتهم وعنايتهم نحو طفلهم ضعيف العقل دون الاهتمام ببقية الأبناء ، لأن إغفال حقوق بقية أفراد الأسرة قد يؤدي إلى اضطراب العلاقات الأسرية .

أما من حيث علاقة بقية الأخوة بضعيف العقل ، فيجب أن تقوم على تقبله وتقديم المساعدات له ، وإشراكه بقدر ما يستطيع فى نشاطهم وألعابهم . وعلى الوالدين ملاحظة نوع المعاملة التى يلقاها الطفل من بقية إخوته ، مع عدم مطالبتهم بأكثر مما يتحملون ، فثلا لا يطلب منهم أن يشركوه فى جميع أنواع نشاطهم الترويحي ، لأنه بدون شك لا يستطيع مجاراتهم فى كل ما يعملون . وهو بذلك سيحرمهم من لذة التمتع بالنشاط الذى يرغبون فى ممارسته ، وبالتالي سيجعلهم ينظرون إليه كحجر عثرة فى طريقهم فيسوء شعورهم نحوه ومعاملتهم إياه .

وعلى العموم فرعاية ضعيف العقل تتطلب من الأسرة أن تأخذ فى الاعتبار عدة أمور أهمها :

١ - محاولة معرفة أسباب الضعف العقلي للطفل والبحث عن أنجح الوسائل لعلاج أو لتدريبه وتأهيله مهنيًا .

٢ - ملاحظة تطور نمو الطفل عن قرب ، فإذا ما ظهر أى عرض يشير إلى اختلاف نموه عن النموذج العام ، سارعوا إلى استشارة المتخصصين ، لأن الوقاية والرعاية المبكرة لها أهميتها البالغة في تحسين حالته

٣ - معرفة المستوى العقلي الحقيقي للطفل وما لديه من قدرات خاصة حتى تقدم له الخدمات على أساس قدراته وإمكانياته .

٤ - تقييم خدمات الرعاية والتربية التي تقدمها الأسرة له ، وذلك بملاحظة تأثيرها على تطوره العقلي والانفعالي والاجتماعي ، حتى يمكن تعديلها إذا لم تتفق وما تتطلبه حالته .

٥ - لا يجب الاهتمام بتعليم الطفل مجموعة من المعارف والمعلومات بقدر الاهتمام بتعليمه المهارات التي تساعد على إشباع حاجاته والتفاعل مع بيئته ، كاللغة والعادات الصحية السليمة والاعتماد على النفس في الأعمال العاجية ، مثل الأكل والملبس والنظافة العامة إلى غير ذلك .

٦ - التفكير في تخطيط المستقبل على أساس ما عند الطفل من قدرات حقيقية ، لا على أساس ما يمتنى الوالدان أن يكون عليه الطفل ، لأن ذلك يؤدي إلى ضغط عقلي وانفعالي لا يتحملة .

وتتطلب رعاية ضعيف العقل تركيز الاهتمام على نموه النفسى ، لأن ذلك يعاونه على مواجهة الحياة والتفاعل مع البيئة . وهو كأي طفل آخر له حاجاته البيولوجية التي يجب إشباعها ، إلا أن هذا الإشباع يتطلب أكثر من مجرد الإشباع المادى . فيجب أن تهتم الأسرة بتعليم طفلها عادات النوم

والأكل السليمة ، كأن يستطيع استعمال أدوات المائدة بكفاية بقدر ما يمكنه نموه العقلي وتوافقه العضلي والحركي . كما يجب أن تهتم بنوع العناصر الغذائية التي تقدم للطفل وعلى الأخص الفيتامينات لما لها من تأثير على النمو العقلي ، فقد يؤدي نقصها المستمر إلى الضعف العقلي ، وبخاصة إذا حدث ذلك في فترة الطفولة الأولى .

أما عن الحاجات النفسية ، فما لا شك فيه أن الإشباع العاطفي - وهو هام لجميع الأفراد - يساعد ضعيف العقل على الاستقرار النفسي ، وهو يشعر بعطف من حوله إذا وجد بينهم من يتحدث إليه ببساطة وصبر ، ويستمع إلى حديثه حتى ولو كان كلامه غير مفهوم . إنه يرغب في أن يجد من يبتسم في وجهه ويداعبه حتى يشعر بالاطمئنان على أنه مقبول ومرغوب فيه . ويجب أن تشجع له الأسرة الحاجة إلى الانتماء ، وذلك بالسماح له بالاشتراك على قدر استطاعته - مع أفراد الأسرة فيما يقومون به من أعمال ، كأن يحمل كوباً من حجة المائدة إلى المطبخ أو يعاون في إعداد المائدة أو يشترك مع أمه في ترتيب أثاث المنزل وما إلى ذلك . إن أي إشراك له في نشاط المنزل مهما كان بسيطاً ، يشبع عنده الشعور بالقبول والانتماء داخل الأسرة ، فضلاً عن أنه يكسبه بعض المهارات .

وضعيف العقل قل أن يتفاعل مع الجماعة تلقائياً ، لذلك يجب تمرينه على التفاعل التلقائي داخل الأسرة ، ويكون ذلك عن طريق تشجيعه على أي عمل يؤديه بنجاح حتى ولو كان أقل من مستوى عمره الزمني بكثير ، فالمفروض أنه أبطأ من غيره في غالبية استجاباته . وعلى الأسرة أن ترحب وتشجع أي تقدم يظهر في سلوكه حتى ولو كان بسيطاً ، لأن ذلك يشعره برضاء من حوله ويعطيه الثقة في نفسه . فمن الملاحظ أن ضعيف العقل كثيراً ما يدور في حلقة مفرغة فإذا تمكن من أي

عمل يستمر فيه ويصعب عليه تغييره خوفاً من الفشل ، وفى الوقت نفسه لعدم قدرته على الحكم على الأشياء ، مما يعوقه عن فهم ما تتطلبه المواقف المختلفة من تغيير فى الاستجابات . كما يمكن تدريب مثل هذا الطفل على التلقائية فى التفاعل عن طريق إشراكه تدريجياً مع غيره فى ألعابهم ، مع العلم بأن نجاحه فى مشاركة غيره من الأطفال فى نشاطهم يشعره بسعادة تفوق سعادة طفل عادى عند نجاحه فى امتحان صعب يؤديه .

إن ضعيف العقل كغيره من الأطفال يريد أن يثبت ذاته ووجوده ، فيجب أن تكون الأسرة أول من يعاونه على ذلك عن طريق إتاحة الفرصة له لأن يكون عضواً عاملاً فى الأسرة ، كما أنه يريد أن يشعر بقدرته على الانتاج بنفسه ، وعلى الأسرة أن تشجعه لأن يستغل إمكانياته الأخرى لإشباع هذه الرغبة ، فهناك بعض ضعاف العقول الذين يتمتعون بالقدرة على الرسم والموسيقى ، ولذلك يجب مساعدتهم على تنمية هذه القدرات . ومع أنهم لا يستطيعون الابتكار وقد يكونون فى حاجة إلى معاونة ، إلا أنها يجب أن تكون بالقدر الذى لا يفسد عليهم الشعور بالقدرة على الانتاج بأنفسهم .

كما يحتاج ضعيف العقل أن يتعلم معنى الخطأ والصواب وكيف يتصرف فى حدود معايير الجماعة ، كأن يعرف كيف يفرق بين ما ينحصر منه من أشياء وما ينحصر غيره ، وأن يقدر ما يتوقعه الآخرون منه فى حدود مقدرته العقلية ، كل ذلك يتطلب صبراً وأناة ممن حوله وكذلك هدوءاً فى معاملته .

ولا يغيب عن الذهن أن ضعيف العقل يتعلم العادات السلوكية المختلفة بطريقة روتينية كما يعتمد على التقليد والمحاكاة ، وكذلك يحتاج إلى التكرار فى تعليمه لعدم قدرته على إدراك العلاقات فى معظم المواقف ، وهذا

يستلزم أن يكون التغيير في المواقف الحبرية التي يتعرض لها بالدرجة التي يمكنه متابعتها والاستفادة منها ، كما يلزم مراعاة تناسب التمايز في بيئته مع التمايز في نموه وسلوكه حتى نجنبه الحيرة والارتباك .

وبما أن الطفل يتعلم المهارات الأساسية كالحركة والكلام داخل الأسرة فمن واجبها - وبخاصة الأم - مساعدته على تعلم هذه المهارات . ففي حين يستطيع الطفل العادي في سن ستة شهور استعمال إبهامه في عملية القبض مما يمكنه من ممارسة هذه العملية بمهارة في وقت بسيط ، تتأخر هذه العملية تأخراً واضحاً عند ضعيف العقل ، كما لا يستطيع إدراك العلاقة بين الإبهام و عملية القبض . وفي هذه الحالة يمكن للأم معاونته في تعلم عملية القبض عن طريق الألعاب المختلفة ، مثل بناء المكعبات ووضع الأشكال الهندسية البسيطة في تجويفات مماثلة في لوحة كلوحة الأشكال التي تستعمل في اختبارات الذكاء مثلاً ، ثم بعد ذلك تعاونه على مسك الأقلام الملونة والتخطيط بها على ورقة أيا كان شكل هذا التخطيط ، إلى غير ذلك من العمليات التي تساعد على تعلم عملية القبض . ويلاحظ مراعاة تقديم الألعاب التدريبية للطفل في تدرج يتفق مع تدرج نضجه العضلي وتوافقه الحركي .

ومن المعروف أن ضعيف العقل يتأخر في النمو الحركي واللغوي . فبينما يحاول الطفل العادي تعلم المشي والكلام في وقت واحد ، فإن ضعيف العقل يوجب لإحدى مهارتين حتى يمكنه تعلم الأخرى ؛ وهو عادة يبدأ في تعلم المشي قبل الكلام . ومع أن تعلم المشي يعتمد إلى حد كبير على النضج والتوافق الحسي الحركي ، فإن ضعيف العقل قد يصل إلى درجة من النضج تمكنه من المشي ، ومع ذلك فإنه لا يحاول تعلم هذه المهارة ، ومن أجل هذا يجب على الأسرة مساعدته وتدريبه وتشجيعه في المحاولات الأولى حتى يستطيع أن يبدأ في تعلمه للمشي .

وترى سلوتر Slaughter أن من واجب الأسرة الاهتمام بتدريب ضعيف العقل على تعلم أنواع من المهارات الحركية بجانب عمليتي القبض والمشي . وتؤكد في الوقت نفسه أهمية جعل التدريب في صورة لعب ، لأن الجو النفسى المصاحب لتدريب الطفل له أهمية في استجابته للتدريب . وليس معنى رأى سلوتر ترك الحرية لأهوائه ورغباته الموقته . وضعيف العقل لا يستطيع التركيز على عمل ما لمدة طويلة ، لأن تركيز انتباهه يتوقف على رضائه النفسى الذى ينتج من شعوره بعطف من حوله ورضائهم عنه .

وتلعب اللغة دوراً هاماً في تكيف الطفل مع المجتمع من حوله، إذ أنها وسيلة الاتصال والتفاهم . فحجب على الأسرة بذل كل المحاولات الممكنة لتعليم الطفل الكلام الذى يعتبر من المهارات الصعبة التى يتأخر ضعيف العقل في تعلمها . ويقاس النمو اللغوى عند ضعيف العقل على أساس مدى قدرته على الفهم وربط ما يسمعه من كلام بالأشياء والأفعال والانفعالات . الخ ، وأى محاولة من جانبه للاتصال بالغير عن طريق الصوت يعتبر دليلاً على تطوره اللغوى ، وبما أن قدرة الطفل على التقليد لها أثرها الهام في تعلمه للكلام ، فإنه يجب على الأسرة أن تهتم بإخراج الحروف من مخارجها بشكل واضح— من حيث الصوت وحركة الشفتين— عند التحدث لضعيف العقل حتى تتيح له فرصة تقليدها في نطق الكلمات ، وتتجنب في الوقت نفسه مخاطبته بلغته الطفلية أو الإشارات ، مع تشجيعه دائماً على محاولة الكلام بطريقة صحيحة . ومع ذلك لا يجب أن يتعجل الوالدان طفلهما في تعلم الكلام حتى لا يتعثر لعجزه عن إرضائهما . ولا يغيب عن ذهن أن بعض ضعاف العقول قد يستطيعون الكلام وبسرعة ، بل ويتكلمون كثيراً . وهم في ذلك يرددون ما يسمعونه من الكبار دون فهم لما يقولون . وعلى

والوالدين الاهتمام بمراعاة أن يفهم الطفل معنى كل كلمة يتعلمها ، أى مساعدته فى استعمال اللغة كأداة للاتصال .

هذا ويمكن تعليم ضعيف العقل الكلام من وقت مبكر ، وذلك بتسمية الأشياء التى أمامه فى بيئته مرات ومرات حتى يتعلمها ، وتشجيعه كلما أراد شيئاً أن يطلبه بالكلام لا بالإشارة . بشرط تجنب استعمال العنف أو العقاب ، لأن هذا قد يؤثر تعلمه ويعوقه عن المحاولة ، وكذلك بإجابته إلى طلبه إذا شعر من حوله أنه غير قادر فعلا على التعبير عما يريد ، ولا يجب أن تتجاهل الأسرة أنه بطيء عمن هم فى سنه فى تعلمه واستجاباته . ويمكن الاستعانة باللعب فى تعليم ضعيف العقل الكلام ، فمثلا نرمى له الكرة ونقول له « خذ » ، ثم نطلبها منه ونقول « هات » أو نرفعه إلى أعلى ونقول « فوق » ، ثم نعيده إلى الأرض ثانية ونقول « تحت » ؛ ويكرر ذلك عدة مرات ويعاد تكراره على فترات زمنية متفرقة . وتمتع الطفل باللعب سيجعله يحاول ترديد وتعلم ما نقول حتى نستمر فى اللعب معه . وعندما يظهر الطفل اهتماما بالصور يمكن استغلال هذا الاهتمام فى تعليمه الكلام ، وذلك بتسمية عناصرها له ويطلب منه أن يسميها هو الآخر ، كما يمكن الاستعانة بالقصص المصورة .

وجدير بالذكر أنه يجب فى تعليمنا الطفل الكلام أن نركز الاهتمام على القدرة على التحدث مع الغير والتعبير عما يريد ، لا بصحة استعمال الكلمات من الناحية اللغوية . وعلى العموم فعادات الكلام حسنة أو سيئة يتعلمها الطفل من المتصلين به وبخاصة الأسرة ، ولذلك يجب الاهتمام بتعليم الطفل عادات الكلام الصحيحة لأنها تساعد على تقبله اجتماعياً . وعلى الأم يقع العبء الأكبر فى تعليم ضعيف العقل الكلام ، وعليها أن تخصص وقتاً يومياً للتحدث مع طفلها والتدرج معه بطريقة تتفق وذكائه المحدود .

الثالث - الخدمات التعليمية

تختلف مستويات الضعف العقلي من حيث القدرة على التعلم - مما يستلزم تقسيم ضعاف العقول تبعاً لهذه المستويات حتى يتسنى وضع البرامج التعليمية أو التدريبية التي تتفق ومستوى ذكائهم . وأكثر هذه الفئات استعداداً للتعلم هي فئة الضعف العقلي البسيط (وهم المأفونون Moron) وتراوح نسبة ذكائهم من ٥٠ إلى ٧٥) ، التي تستطيع أن تأخذ قدراً من التعليم يعادل ما يأخذه الطفل العادي في المرحلة الابتدائية من القراءة والكتابة والحساب ، وبعض المعلومات العامة . كما يمكن إعدادهم إعداداً مهنيّاً يؤهلهم لأن يمارسوا بعض المهن التي تتفق وقدراتهم فيما بعد . والتي تعينهم على كسب الرزق والاعتماد على النفس ، وخاصة أن الحياة مليئة بالأعمال التي لا تحتاج إلى ذكاء .

هذا وإعداد ضعيف العقل للحياة في المجتمع لا يتوقف على إمداده بالمعارف والمعلومات ، وإنما على مدى ما ننمي فيه من أنماط السلوك الاجتماعي وأساليب التكيف السليم التي تعينه على أن يتفاعل مع الجماعة تفاعلاً يضمن له التوافق مع بيئته . وقد يعترض على ذلك بأن القدرة على التكيف ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالذكاء . ومع وجاهة هذا الاعتراض ، إلا أنه تنقصه الدقة من الناحية التطبيقية ، فمع أن الأكثر ذكاء أكثر قدرة على تعلم أساليب متنوعة للتكيف ، إلا أن عملية التكيف لا تعتمد فقط على الذكاء بل تتضمن أيضاً التكوين النفسي للفرد . وعمليات التفاعل الاجتماعي ليست على مستوى واحد ، بل تتفاوت في درجة تعقيدها ، وبالتالي تتطلب مهارات اجتماعية متفاوتة . ثم إن أساليب الحياة وكسب الرزق تتفاوت هي أيضاً في درجة ما تتطلبه من ذكاء ، وهذا يعني أن فرص الحياة المتنوعة

تتيح مكانا لكل فرد إذا استثنينا القلة القليلة من أولئك الذين يعانون من الضعف العقلي الشديد والحاد والذين لا يمكنهم المشاركة الفعلية في حياة الجماعة .

وتتطلب تربية ضعاف العقول من فئة الضعف العقلي البسيط وضع برامج خاصة تختلف عن برامج المدارس العادية من حيث الكيف والكم، كما تتطلب طريقة خاصة في التدريس تتفق مع درجة استجاباتهم للموقف التعليمي . وتتلخص أهمية وضع هذه الفئة في فصول خاصة في أن ذلك يجنبهم التعرض لنقد قرنائهم في الفصل العادي ، أو لمنافسة هم غير قادرين عليها ، فالمدرس في المدرسة العادية عادة ما يقدم الخبرات التعليمية على مستوى الطفل المتوسط الذكاء ، فلا يستطيع ضعيف العقل مجازاة غيره من التلاميذ في نشاطهم داخل الفصل ، مما قد يعرضه للتأنيب أو العقاب من المدرس . وهذا كله يشعره بالنقص ويفقده الشعور بالأمن والاطمئنان ، فيلجأ إلى إحدى الوسائل الدفاعية التعويضية التي تتمثل في التخريب والعدوان . أما في الفصول الخاصة بضعاف العقول فيتوفر له العمل وسط مجموعة متكافئة في النشاط العقلي ، كما يجد من الخبرات التعليمية ما يستطيع ممارسته والتنافس فيه ، وهذا يعطيه الثقة في النفس والشعور بالأمن ، ويوفر له الرضا والنجاح إلى غير ذلك من العوامل النفسية التي تساعد على نمو شخصيته نمو سليماً .

وبما أن التعليم المدرسي لهذه الفئة ليس إلا وسيلة لإعداد الطفل اجتماعياً ، وجب الاهتمام بتعليمه العادات السلوكية المختلفة التي تساعد على التعامل مع غيره ، ويتأتى ذلك عن طريق إتاحة الفرصة له لأن يمارس بعض أنواع النشاط الاجتماعي - في حدود قدراته - مع أطفال عاديين . فالطفل بعد تأهيله مهئياً سيخرج إلى المجتمع وسيعامل مع أفراد عاديين ، وعليه

يجب أن يعد لذلك ولا يحرم من فرص الاشتراك الفعلي مع الأطفال السويين.

ونعود لنؤكد أن نقص الذكاء ليس مشكلة ضعيف العقل الوحيدة، بل إن الخوف من القشل والمنافسة المهنية والشعور بالجزلة والوحسدة مشكلات يجب أن يعد ضعيف العقل لمواجهتها والتغلب عليها. وقد كان المعتقد إلى عهد غير بعيد أن العلاج الاجتماعي لمشكلة ضعاف العقول ينحصر في عزلهم عن مجتمع العاديين؛ وقد تبين خطأ هذه الفكرة بوضوح بعد أن أثبتت التجارب أن هذه الفئة إذا لاقت من العناية والتدريب ما ينمى شخصياتهم في النواحي المختلفة، أمكنها أن تواجه الحياة الاجتماعية التي تتفاوت في درجة تعقيدها، كما أثبتت أن كثيراً من أفراد هذه الفئة أمكنهم بعد التأهيل والتدريب القيام بأعمال مختلفة لا تتطلب ذكاء عالياً أو عادياً، وأنهم عادة ما يكونون مطيعين بنفنون الأوامر بدقة ومجتهدين في أعمالهم. وقد أدى التخلي عن فكرة العزل بكثير من الدول المتقدمة إلى إنشاء مدارس خاصة لتعليم وإعداد أفراد هذه الفئة. وقد اهتمت جمهوريتنا في السنوات الأخيرة بإنشاء مثل هذه المدارس التي تقبل التلاميذ ضعاف العقول الذين يتراوح مستوى ذكائهم بين ٥٠ - ٧٥، يتعلم فيها الأطفال القراءة والكتابة والحساب وبعض المعلومات العامة، كما تبذل هذه المدارس عناية خاصة بتنمية قدراتهم المختلفة من خلال البرامج المتنوعة في الأشغال الفنية والرسم والموسيقى، بالإضافة إلى ما توفره لهم من فرص متعددة للثقافة المهنية وتعلم بعض الحرف.

بعض الجاىءء العامة في تعليم ضعاف العقول : يتبين من كلامنا عن

ضعاف العقول أنهم ليسوا كثيرهم من الأطفال يستطيعون الاستفادة من

الطرق العادية أو البرامج التعليمية التي تدرس بالمدارس العادية، ولذلك وجب مراعاة ظروفهم الخاصة عند محاولة تعليمهم أى مهارات أو معارف. وهناك بعض النقاط التي يمكن أن يستفيد بها المدرس عند تعليمه لضعاف العقول ومن أهمها :

١ - يجب أن يسير تعلم ضعيف العقل بخطوات بطيئة معروفة محددة بحيث لا ننقله من خبرة إلى أخرى إلا بعد معرفة الأولى معرفة كافية . ولا يغيب عن الذهن أن المهارات البسيطة التي يتعلمها الطفل العادى بسهولة ويسر تعتبر صعبة عند ضعيف العقل ، ولذلك تأخذ وقتاً أطول في تعليمها . ولا يجب تعليمه أكثر من مهارة في وقت واحد ، لأنه يفترق عن العاديين في عدم قدرته على تركيز الانتباه على عدة أشياء أو استيعابها في وقت واحد.

٢ - الاستعانة بوسائل الإيضاح في التدريس وبخاصة تلك التي تجذب انتباه الطفل وتكون في حدود قدرته على الفهم . وتجب الاستفادة من الميل الطبيعي للعب عند الطفل في تعليمه كثيراً من المهارات وتنمية قدراته كالقدرة على التمييز البصرى والسمعى وكذلك الذاكرة . كما يعتبر اللعب من أهم الوسائل لتعليم الطفل أنواعاً من العلاقات الاجتماعية ، وهذه تشبع عنده الشعور بالانتماء والقبول وتعدده للاندماج في الجماعة فيما بعد .

٣ - يجب أن نختار المواد التي يتعلمها ضعيف العقل على أساس قيمتها التطبيقية بالنسبة له ، كما ينبغي العناية بما يمكن أن يكتسبه الطفل من عادات أو اتجاهات خلال المواقف التعليمية ، وكل خبرة تعليمية تزيد من قدرة الطفل على الاعتماد على نفسه تعتبر خبرة لها قيمتها العالية ، حتى ولو كانت محتويات الخبرة من النوع البسيط العادى .

٤ - من الخطأ أن نبدأ في تعليم ضعيف العقل أى خبرة إلا إذا وصل إلى درجة من النضج تعده لتعلمها بغض النظر عن عمره الزمنى ، لأن محاولة تعليمه قبل استعدادده للتعلم يضعف اهتمامه ويسبب له الإرهاق والتعب السريع . كما يراعى الاختلاف بين مجموعة ضعاف العقول بالفصل ، فتقدم لهم الخبرات التى تناسب مع قدرات كل منهم الخاصة ، لأن تعليمهم يتطلب استغلال أى قدرات خاصة لديهم . وما يبدو أحياناً على ضعيف العقل من عدم اهتمام بالتعليم لا يرجع فقط إلى عجزه العقلى ، وإنما قد يرجع إلى عدم تناسب ما يقدم إليه مع مستوى ذكائه ، أو عدم ارتباطه باهتماماته المباشرة . عدم اتباع المدرس لطريقة مشوقة تجذب انتباهه . ولذلك يجب على القائمين على تعليمه تغيير طريقتهم فى التدريس إذا ما بدا على الطفل الضجر والملل ، كما يجب عليهم أن يربطوا دائماً بين ما يتعلمه وبين ما يعرفه وما يهتم به اهتماماً خاصاً .

٥ - يجب ملاحظة التفصيل والتكرار عند تعليم ضعيف العقل ، فلا يَحْتَقِ أنه لا يستطيع التعميم أو الاستفادة - كالطفل العادى - من موقف تعليمى فى موقف آخر . فمثلاً قد لا يدرك الطفل أن القفز أربع مرات وتعداد أربع أشياء وروية أربعة طيور ، تتضمن جميعاً الرقم « ٤ » . كما أنه لا يستطيع إدراك العلاقات بسهولة ، ولذلك يجب فى تعليمه أى حقيقة أن نسير معه خطوة بخطوة ونقطة بنقطة مع التكرار وجعل الحقيقة ملموسة بقدر الإمكان . فعلى الرغم من أهمية التكرار فى تعليمه ، إلا أن ذلك لا يعنى التكرار الرتيب الممل كأن يطلب منه أن يعد من ١ إلى ٥ لعدة مرات متكررة ، بل يجب التنوع عند التكرار حتى نشير اهتمامه ، فمثلاً

نأخذه إلى حظيرة الدواجن ويعد بها خمسة طيور ثم يطلب منه أن يرمى خمس حبات من الذرة لكل طائر . . . وهكذا .

٦ - يجب تشجيع ضعيف العقل باستمرار على كل عمل يؤديه بنجاح وتجنب العقاب والتأنيب عند الفشل ، كما يجب أن تقدم له خبرات من النوع الذي يستطيع بواسطته تقدير نجاحه بنفسه . وقد يتساءل البعض : كيف نعلمه الفرق بين الخطأ والصواب ؟ مما لا شك فيه أنه ينبغي أن نعرفه مواضع فشله ، ولكن لا نكثر من المواقف التي يفشل فيها حتى لا يئس ويفقد الثقة في نفسه .

في ضوء ما تقدم نرى أن وضع مناهج ثابتة لتعليم ضعاف العقول أمر غير مقبول ، فالمدرس هو الذي يجب أن يختار بنفسه الخبرات التي تتفق مع تلاميذه مع مراعاة تنوعها تبعاً للاختلافات بينهم . كما يغير من طريقته بما يناسب كل طفل . وليس معنى ذلك أن فصلًا به خمسة عشر تلميذًا يتبع المدرس فيه خمس عشرة طريقة ، ولكن يعني مراعاة الاختلافات الواضحة مع عدم الجمود على طريقة واحدة . ونعود فنؤكد أن ما يكتسبه الطفل من عادات واتجاهات خلال المواقف التعليمية المختلفة أكثر فائدة له مما يتعلمه من حقائق ومعلومات . فهو يحتاج لأن يتعلم كيف يحمي نفسه من المخاطر وكيف يحافظ على نظافته وكيف يتعاون مع غيره ، بجانب تعليمه خصائص الأشياء من حيث الأشكال والألوان والأحجام وأهميتها الوظيفية بالنسبة له .

وعلى العموم فإن وظيفة المدارس الخاصة بضعاف العقول (من ٥٠ - ٧٥) لا تنحصر في مجرد تعليمهم المهارات المدرسية ، بل يجب أن تكون هذه المهارات وسيلة لإعدادهم للحياة العملية فيما بعد . ولذلك يجب أن

تركز هذه المدارس اهتمامها حول تعليمهم العادات الاجتماعية التي تعينهم على التعامل مع الغير بسهولة ويسر . هذا إلى جانب مراعاة العناية بتأهيلهم مهنيا لتمكينهم من مواجهة الحياة مزودين بوسائل كسب الرزق . وهناك أنواع عديدة من الحرف البسيطة التي يستطيع أن يتعلمها هؤلاء الأطفال ، كـ بعض أعمال الفنادق مثل التنظيف والمعاونة في الطهي وغسل الملابس وترتيب الحجرات ، كما يمكنهم القيام بعمليات التغليف والصف والرص وكذلك بعض الأعمال الزراعية ، وبصفة عامة سائر الأعمال التي لا تعتمد في إنجازها على الذكاء أساسا . ومن حسن الحظ أن هذه الحرف التي كانت تقابل بالامتهان والاحتقار من قبل ، أصبحت في مجتمعنا الحديث الذي يقدر العمل والعمال ويعطي العاملين حقوقهم ، وسيلة كريمة للعيش ، لا تحط من قدر المواطن ، ولكنها تعطيه تقديرا اجتماعيا وتشعره بأهميته الإيجابية في العمل والبناء . وهذه النظرة الجديدة للأعمال والحرف اليدوية تجنب أسر ضعاف العقول الحرج الذي كانوا يعانونه من قبل إذا مارس أبناؤهم عملا من هذا القبيل .

رابعا - المؤسسات الأيوائية

تختلف خدمات الرعاية والتربية لضعاف العقول باختلاف مستوياتهم العقلية وهناك نسبة كبيرة منهم يقع مستوى ذكائها بين ٥٠ - ٧٥ ، وهي فئة قادرة على التعلم ، وتتركز - كما سبقت الإشارة - رعايتها في إعداد برامج تعليمية خاصة تتطلب مدارس لهم ، وكذلك إعدادهم مهنياً . وقد تضم بعض هذه المدارس أقساماً داخلية لمن ثبت أن بيئته الأسرية لا تكفل له الرعاية النفسية اللازمة . أما فئة ضعاف العقول التي تقع نسبة ذكاء أفرادها بين ٣٥ - ٥٠ ، وهي فئة الضعف العقلي المتوسط فأكثر احتياجاً إلى رعاية كاملة تتطلب إلحاقهم بمؤسسات داخلية .

واستعمال كلمة مؤسسة في هذا المجال بدلا من كلمة مدرسة يرمى إلى التفرقة بين الرعاية التي تقدم لفئة الضعف العقلي البسيط وتلك التي تقدم لفئة الضعف العقلي المتوسط ، حيث أن الأخيرة أقل قدرة على تعلم المهارات المدرسية الأولية ، وتتركز رعايتها حول تدريبها على العادات الاجتماعية التي في حدود قدرتها العقلية . وذلك يتطلب جهدا أكبر وعناية تصعب على الأسرة القيام بها . كما أنها تحتاج إلى برامج تأهيلية من نوع آخر وعلى مستوى أبسط من فئة الضعف العقلي البسيط .

وهذا لا يعنى وجوب إلحاق الطفل بالمؤسسة في كل الحالات ، لأنه إذا كانت لدى الأسرة الإمكانيات المادية والمعنوية التي تعينها على رعايته دون إعاقه لسير حياتها الطبيعية أو لنمو الطفل. فن الأوفق عدم إلحاقه بالمؤسسة ، وإلا وجب إلحاقه . وتعطينا سلوتر Slaughter مثالين على ذلك :

الأول خاص بطفل نسبة ذكائه حوالى ٥٠ ، مات والده وهو في السادسة من عمره . ولما كانت حالة الأسرة المادية سيئة اضطرت الأم إلى العمل كرئيسة خدم في دار إيواء للشيوخ ، وكانت تصحب الطفل معها إلى مكان العمل . واستطاع الطفل بهدوئه وخلوه من المشاكل السلوكية أن يندمج مع التزلاء ، وكان يقضى لهم بعض الطلبات في حدود قدرته ، فاهتم به الجميع . وبدأت إحدى التزيلات في تعليمه « العد » وفي قراءة القصص له ، وأعطته مجموعة من الكتب المصورة ، في حين كان التزلاء الآخرون يلاعبونه ويساعدونه على تمضية وقت طيب ومفيد بينهم . وقد ساعد ذلك كله على إشباع الحاجة إلى الانتماء والقبول عند الطفل وعلى نمو شخصيته نموا سليما من الناحية الاجتماعية وهكذا لم تضطر الأم إلى إرساله إلى مؤسسة ، وبدأت في إعداد له مهنة بسيطة في مكان ريفي .

أما المثال الآخر الذى يوضح وجوب وضع الطفل فى المؤسسة فخاص بحالة طفلة منجولية نسبة ذكائها « ٥٠ » فى أسرة تتكون من أب وأم وابن (يكبر الطفلة بثلاث سنوات) مستواهم العقلى مرتفع . وكانت الأم تركز عنايتها حول الطفلة من يوم ميلادها ، مما أدى إلى إهمالها للابن ، فتعلق الابن بأبيه الذى حاول أن يعوضه عن هذا الإهمال . وانقسمت الأسرة بذلك إلى فريقين : الأب والأبن فى جانب، والأم والطفلة فى جانب آخر ، وأخذ الأبوان يتبادلان اللوم . وعندما بلغت الطفلة سن السابعة حاولت الأم لحاقها بمدرسة عادية ، ولما فشلت فى ذلك أحضرت لها مدرسة وثانية وثالثة ، وكن جميعا يفشلن فى تعليم الطفلة . وكانت الأم ترمين بالإهمال واحدة بعد الأخرى ، وتوترت حالة الأم النفسية وكادت تصاب بانهايار عصبى ، وبلغ الجو الأسرى حدا من التوتر يهدد بالانفجار . فسعى الأب إلى استشارة الإحصائيين فأرشدوه إلى مؤسسة خاصة بهذا المستوى من الضعف العقلى ، فألحق الطفلة بها ، وقد حقق هذا الإجراء هدفين : أولهما إعادة الاستقرار الانفعالى للأسرة ، وثانيهما تقدم الطفلة للمحوظ فى عاداتها السلوكية والاجتماعية .

وعند اتخاذ قرار بوضع الطفل فى المؤسسة يجب أخذ عدة عوامل فى الاعتبار ، منها ما يتصل بالطفل نفسه ، ومنها ما يتصل بالأسرة . أما ما يتصل بالطفل فهو معرفة معوقاته الأخرى ، ومدى احتياجه للرعاية الطبية أو وجود أى مشكلات سلوكية لديه . أو إذا كان الطفل الوحيد للأسرة ، أو كان وجوده بها سيحرمه من فرص التربية السليمة . أو يعرضه للانحراف . ومن حيث ما يتصل بالأسرة : يجب معرفة مستواها الاقتصادي والاجتماعى حتى يمكن تقدير مدى إمكانياتها فى تخصيص مربية له ، أو توفير الفرص

الثقافية التي تساعده على النمو العقلي كالرحلات والزيارات وشراء اللعب التعليمية . ومدى قدرتها على تربيته ، وكذلك مدى إدراكها لمشكلة الضعف العقلي وتقبلها للطفل ، وتأثير وجوده في العلاقات الوجدانية أو في العناية ببقية الأبناء أو إعاقته نشاط الأسرة الاجتماعي . . . الخ . ومعرفة هذه الأمور جميعاً تحدد أى مكان أفضل لتربية الطفل . الأسرة أم المؤسسة .

وجدير بالذكر أن الاهتمام بتربية ضعيف العقل يجب أن يبدأ مبكراً في الفترة التي ينمو فيها جهازه العصبي ، وأن حاجته - كأى طفل آخر - إلى رعاية أسرية في هذه الفترة أمر لا يمكن تجاهله حتى يتحقق له الإشباع العاطفي وتأكيد الذات . ولذلك فالأفضل للطفل ألا يرسل إلى المؤسسة في مرحلة الطفولة المبكرة إلا إذا كان جو الأسرة يعوق نموه ويزيد من سوء حالته . وتشير الدراسات الحديثة إلى أنه لا يمكن إشباع حاجات ضعيف العقل في سنه الأولى إلا في جو أسرى مترن . كما وجد أن ضعيف العقل الذي يقضى سنه الأولى في كنف أسرة متكاملة نفسياً يكون أكثر تقدماً في نموه اللغوي وعاداته الاجتماعية من ذلك الذي يوضع في المؤسسات أثناء طفولته المبكرة .

وبعض فئة الضعيف العقلي المتوسط قد لا يحتاجون إلى المبيت في المؤسسة ، وذلك إذا توفرت لدى الأسرة الإمكانيات المادية والمعنوية التي تساعدها على المساهمة مع المؤسسة في رعاية الطفل ، وفي الواقع أن الأسرة والمؤسسة طرفان يكمل أحدهما الآخر إذا أريد للطفل النمو السليم ، وفي رأينا أن الجو الأسرى هو عادة أمثل مكان لإشباع حاجات الطفل وتكوينه النفسى ، ولذلك لا يجب أن يبيت الطفل في المؤسسة إلا إذا كان بقاؤه في المنزل سيكون سبباً في إعاقته الحياة الطبيعية للأسرة ، من حيث الاستقرار

الانفعالي والنشاط الاجتماعي ، ومن جهة أخرى إذا كان بقاؤه بالمنزل سيفسد ما تقوم به المؤسسة نحوه من تدريب وتعليم .

وعلى العموم فإن إلحاق ضعيف العقل بالمؤسسة يجب أن يكون على أساس تحديد مستوى ذكائه وتشخيص حالته لمعرفة نوع ضعفه العقلي . فهناك أنواع من الضعف العقلي تحتاج إلى رعاية طبية مستمرة مثل الكريتينية ، وحالات تتميز بصفات معينة يجب مراعاتها عند التدريب والتأهيل ، فمثلا يتميز المنجوليون بمجهب للموسيقى ، وأن حالات صغر أو كبر حجم الجمجمة يتعرض أفرادها أحيانا لنوبات تشننج . ولذا يجب عرض الطفل على الاختصاصيين لتشخيص حالته وإبداء رأيهم من حيث ما إذا كان في حاجة إلى معاملة من نوع خاص .

خدمات الرعاية التي تقدمها المؤسسة : يهدف تخطيط العمل في المؤسسة إلى إعداد الطفل لأن يخرج إلى الحياة مسلحاً ببعض المهارات المهنية البسيطة والعادات الاجتماعية الأساسية لتفاعله مع غيره من أفراد بيئته . وهذا يتطلب استغلال جميع إمكانياته الأخرى وتوفير جميع الفرص اللازمة لتنمية ما عنده من ذكاء محدود وممارسته إلى أقصى حد ممكن ، كما يتطلب عناية كبيرة بتربية مهاراته النفسية . ولتحقيق هذا الهدف يمكن للمؤسسة أن تقوم بأوجه النشاط التالية :

١ - تقديم خبرات تعليمية تساعد الطفل بقدر ما يتيح له ذكاؤه على تعلم المهارات المدرسية الأولية كالقراءة والكتابة والحساب . وتراعى في تعليمه المبادئ العامة لتعليم ضعاف العقول والتي ورد ذكرها سابقاً . ونؤكد في هذا المجال أهمية دور اللعب في تعليم هذه الفئة المهارات المشار إليها.

فثلاً في تعليم الطفل « العد » تقدم له ألعاب متنوعة تتضمن جميعاً عملية العد وكذلك الحال في القراءة والكتابة . أما في المعلومات العامة فيمكن الاستعانة بالرحلات وزيارات معالم البيئة ، مع مراعاة التبسيط في تقديم المعلومات . وللرحلات والزيارات فوائد كثيرة ، فهي بجانب تقديم المعلومات العامة ، تساعد على زيادة حصيلة الطفل اللغوية وعلى إدراكه لمعنى الزمان والمكان وتعويده على التنقل ، كما تدربه على الحياة الجماعية .

٢ - تقديم خبرات اجتماعية تساعد الطفل على اكتسابه العادات السلوكية اللازمة لحياته الاجتماعية فيما بعد . ويراعى في اختيار هذه الخبرات ما يدربه على النظام ، وذلك عن طريق تنظيم سلوكه داخل المؤسسة مثل طريقة ذهابه إلى حجرة الطعام مع الآخرين ، وجلسه أمام المائدة ، وتصرفاته داخل الفصل ، وميعاد نومه واستيقاظه . . الخ ، وكذلك تدريبه على التعاون عن طريق الألعاب الجماعية والنشاط الاجتماعي إلى غير ذلك . كما يجب تدريبه على عادات الأكل السليمة وآداب المائدة والترتيب في اللبس ، وكذلك العادات الصحية الأولية ، حتى يمكنه الاعتماد على نفسه في الأعمال العادية.

٣ - تقديم خبرات تأهيلية ، وينصح بالألا تبدأ قبل سن الثانية عشرة وأن يمهدها عن طريق الاهتمام ببرامج التربية الفنية والموسيقية والزراعية . وهناك بعض أنواع من الحرف البسيطة التي يستطيع أن يتعلمها مثل هذا الطفل لتعينه إلى حد ما على كسب الرزق . ويجب أخذ رأى الأسرة بالنسبة لنوع العمل الذي يؤهل له الطفل .

٤ - تقديم برامج تروحيه لتمضية أوقات فراغ مشرة ومشوقة في

الوقت نفسه .

حياة الطفل في المؤسسة : كثيراً ما يشعر الطفل في أول دخوله المؤسسة بالخوف وعدم الأمن والحنين إلى الأسرة . فليس من السهل عليه أن يقابل موقف البعد عن الأسرة ببساطة . وبخاصة أنه في عمر عقلي و عمر زمني لا يساعده على التكيف السريع مع الموقف الجديد . وهذا يستلزم من المشرفين عليه في المؤسسة بذل كل جهد لجعل الفترة الأولى لحياته بها غنية بالخبرات الترفهية والمنهات المشوقة ، حتى يساعده ذلك - بجانب وجوده مع أطفال في مستواه - على الارتياح النفسي للمكان الجديد .

هذا ووضع الطفل في مؤسسة لا يعنى بالمرّة عزله عن البيئة الأسرية . إذ يجب أن يكون هناك ارتباط دائم بين الطفل وأسرته . فيسمح له بالخروج لقضاء عطلة الأسبوع مع الأسرة ، ويسمح لها بزيارته في المؤسسة . كما يفضل اشتراك الأباء في أوجه النشاط الترويحي الذي تقدمه المؤسسة لأبنائهم . لأن ذلك يساعد الطفل على الشعور بالقبول الاجتماعي . وأنه مرغوب فيه . ولا يجب أن تبدأ زيارة الطفل للأسرة إلا بعد بقائه في المؤسسة مدة كافية تساعده على التكيف مع الموقف الجديد . حيث أن زيارته للأسرة بعد دخوله المؤسسة بوقت قصير قد تؤدي إلى اختلال وإعاقة عملية التكيف التي يتطلها الموقف . لأن كثرة التغيير في مجال ضعيف العقل يسبب له الارتباك والحيرة .

ويجب على القائمين بالعمل في المؤسسة توفير الجو النفسي السليم الذي يساعد الطفل على الاستفادة من أى برامج تدريبية تقدم له . فيتجنبون القسوة في معاملته . ويأخذونه بالرفق واللين والصبر . لأنه بطيء في استجاباته ، وكثير من أخطائه ينتج من عجز إدراكه للعلاقات في المواقف المختلفة . كما يجب الاهتمام بالإشراف والملاحظة أثناء فترات الراحة والنوم .

وكذلك بعلاقات الطفل بغيره من الأطفال حتى يمكن اكتشاف أى مشاكل ساوكية تظهر بين الأطفال والعمل على علاجها فى الوقت المناسب .

من كل ما سبق يتبين مدى أهمية تجهيز هذه المؤسسات تجهيزاً متكاملاً بالإخصائين فى المجالات المختلفة . وكذلك بالمعدات التى تساعد على تنفيذ برامج الرعاية تنفيذاً سليماً .

وجدير بالذكر أن جمهوريتنا قد بدأت الاهتمام بهذه الفئة ، فأنشأت جمعية التأهيل المهنى بمدينة الاسكندرية تحت إشراف مديرية الشؤون الاجتماعية مؤسسة خاصة لضعاف العقول من فئة البلهاء الذين تقع نسبة ذكائهم بين ٢٥ و ٥٠ ، وتقبل الأطفال من سن ثمانى سنوات . وتقدم هذه المؤسسة أنواعاً مختلفة من البرامج . منها البرامج التعليمية التى تهدف إلى تعليم الأطفال على أيدى متخصصين مبادئ القراءة والكتابة والحساب وبعض المعلومات العامة . وبرامج تمهد للتأهيل المهنى ، وتهدف إلى تعليم الأطفال الأشغال الفنية والموسيقى والتربية الزراعية . ومن خلال هذه البرامج يحاول القائمون عليها معرفة القدرات الخاصة للأطفال حتى يمكن توجيههم بعد ذلك تبعاً لهذه القدرات . كما تقدم المؤسسة برامج اجتماعية تلتخص فى القيام بالرحلات وزيارات معالم البيئة بقصد تعريف الأطفال بمكونات البيئة على قدر مستواهم العقلى . وفى الوقت نفسه تهتم المؤسسة بالتربية الرياضية لمساعدتهم على النمو الجسمى وتدريبهم من خلال ممارستهم للألعاب على عادات اجتماعية ، مثل التعاون والعمل الجماعى والنظام . . . الخ .

وتقوم المؤسسة بتنظيم برامج تروحية مختلفة يشترك فيها أولياء الأور ، ويقدم فيها الأطفال فقرات متنوعة من الموسيقى والغناء والتمثيل على قدر مستواهم العقلى ، ومما يلفت النظر أن بعض هؤلاء الأطفال أظهروا استعدادات طيبة تدل على استفادتهم الكبيرة من البرامج التى تقدم لهم بالمؤسسة .

وتهم المؤسسة برعاية الأطفال صحياً عن طريق الفحص الطبي الدوري وتعاونها في الرعاية النفسية لجنة فنية متخصصة تساعد في حل المشكلات السلوكية للأطفال ووضع البرامج المختلفة . كما تساعد في توجيه القائمين بتنفيذ البرامج.

وقد قسمت المؤسسة أطفالها إلى أربع مجموعات : أ . ب . ج . د تبعاً لمستوى ذكائهم ، وتمثل المجموعة « أ » أعلى مستوى في حين تمثل المجموعة « د » أقل مستوى . وقد لوحظ استفادة أطفال المجموعة « أ » من البرامج المقدمة بدرجة واضحة ، وبخاصة في تعلم العادات الاجتماعية واكتساب المهارات حتى أن المؤسسة أخفدت في تدويرهم على تحمل المسؤولية ، وذلك من خلال القيام بأعمال تنظيمية بالنسبة للآخرين . أما المجموعة « د » فلم تستطع الاستفادة من البرامج التعليمية ، ولكن أمكن تدريبها على عادات النظام والنظافة في الأكل والملبس والنوم ، وذلك يعتبر نجاحاً كبيراً بالنسبة للمؤسسة .

خامساً - المستعمرات

ويقصد بهذا الاصطلاح إنشاء دور لإقامة خاصة بحالات الضعف العقلي الشديد والحاد ، وهذه الفئة نسبتها ضئيلة بين ضعاف العقول وتحتاج إلى رعاية مستمرة طول الحياة . ووضع الطفل بالمستعمرة يعتمد أيضاً على حالة الأمرة ومدى إمكاناتها المادية والمعنوية لتوفير الرعاية له ، بحيث لا يكون ذلك على حساب الاستقرار النفسي لأفراد الأسرة أو نشاطها الاجتماعي . وهذا النوع من الأطفال يسبب وجوده في الأسرة الاضطراب لأفرادها نظراً لحاجته الماسة إلى الرعاية المستمرة والملاحظة المباشرة والحماية من الأخطار .

ومع ذلك ففي بعض الحالات النادرة يمكن إبقاء الطفل في مخيم الأسرة .
وذلك إذا كانت ظروفها تسمح لها بتخصيص حجرة مستقلة له ومربية
مدرية للإشراف عليه .

وتروى سلوتر قصة عن حالة من هذا النوع خاصة بطفل من فئة الضعيف
العقلي الحاد (أقل من ٢٠) في أسرة يمتاز أفرادها بالذكاء المرتفع والنضج
الانفعالي ، وكانت تتكون من أب وأم وابن وابنة وجدة . وقد خصصت له
الأسرة حجرة مستقلة ، كما أحضرت مديرة منزل لمعاونة الأم في أعمالها .
ولم يكن الطفل قادر على الكلام ولا المشي ولا حتى على تناول الطعام بمفرده .
وكان يقضي معظم وقته بالترقوة أو ينتقل إلى الشرفة في مقعد متحرك إذا كان
الحو مناسباً . وخصص كل فرد في الأسرة جزءاً من وقته يقضيه مع الطفل
ليلاعبه أو يغني له ، وقدموا له من الحنان والعطف ما كان يشعره بالسعادة
والرضا ، وبذلك لم يعق وجوده بين الأسرة أى نشاط لها أو يسبب لها إحراجاً
من الناحية الاجتماعية ، إذ كانت الأسرة تذكر لمن يسأل عنه من الزوار أنه
قعيد ولا يستطيع مقابلة أحد . ورغم ذلك كله حين مات الطفل وهو في حوالى
التاسعة تألمت لموته الأسرة وافتقدت وجوده .

ومثل هذه الأسرة نادرة . فليست هناك أسر كهذه تتقبل هذا النوع من
الضعف العقلي بهذا الفهم والتقدير . ولذلك يجب إنشاء مستعمرات تحمل عن
الأسر أعباء تربية هذه الفئة من ضعاف العقول .

ونقطة البداية في العمل في مثل هذه المستعمرات يجب أن تكون إسعاد
نزلائها وبخاصة أن معظمهم يموت في سن مبكرة . فيجب توفير الظروف
المادية المناسبة من حيث المأكل والملبس وأماكن النوم المريحة ، ومراعاة
تهيئة جو مادي محبط يشعرهم بالرضا والارتياح . كما يجب توفير الرعاية

الطبية اللازمة لهم ، وذلك لضعف مقاومتهم وتعرضهم أكثر من غيرهم للإصابة بالأمراض . هذا ولا يجب إغفال رعايتهم نفسياً وإحاطتهم بالعطف والحنان ، وكذلك الاهتمام بتقديم البرامج الترويجية البسيطة التي تتفق ومستوى قدراتهم حتى يمكنهم التمتع بها .

ولا يجب أن تقتصر المستعمرات على الإيواء ، بل يجب أن تعمل على تدريب الطفل على اكتساب عادات صحية أولية وعادات أمن . كما نحاول تدريبهم على بعض مبادئ الأكل والنظافة ، وبالاحتصار على خدمته أنفسهم ، إلى حد ما ، ويقتضى ذلك مراعاة الدقة في تخير من يقومون بالعمل في هذه المستعمرات وتعويضهم مادياً عن الجهد الكبير الذي تتطلبه رعاية أفراد هذه الفئة .

وجوب التنسيق بين مختلف الخدمات

يجب الاهتمام بعملية التنسيق بين كل الخدمات التي تقدم لجميع مستويات الضعف العقلي ، مع إنشاء سجل جامع لتنظيمها من حيث التخطيط والتنفيذ . وتتطلب عمالية التنسيق فهما واضحاً لمشكلة الضعف العقلي مع تضافر جميع الهيئات المعنية بالأمور في محاربتها . ولا يمكن لأي برامج رعاية أو خدمات أن يكتب لها النجاح إلا إذا قامت على أساس تنسيق منظم لتخطيط واضح وإيمان عميق بأهمية المشكلة وخطورتها .

المراجع

- Ackerman, N. W. 1953 : Psychiatric Disorders in Children. In P.H. Hock and J. Zubin (Eds.), Current Problems in Psychiatric Diagnosis New York: Grune and Stratton. 205 - 230.
- Adler, GerhARD (Ed.) . 1961 : Current Trends in Analytical Psychology. Tavistock Publications.
- Alexander, Franz . 1950 : Psychosomatic Medicine. New York : W. W. Norton and Co.
- Allport, G. W. 1955 : Becoming - Basic Considerations for a psychology of personality. New Haven: Yale University Press.
- Anastasi, Anne and John P. Foley, JA 1958 : Differential Psychology. 3rd. ed. New York: The Macmillan Co.
- Andreas, B. G. 1960 : Experimental Psychology. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Ausubel, D. 1958 : Theories and Problems of Child Development. New York: Grune and Stratton.
- Basowitz, H. Presky, S. J. Korchin, and R. R. Grinker, 1955 : Anxiety and Stress - An interdisciplinary study of a life situation. New York : McGraw-Hill Book Co. Inc.
- Bayley, Nancy . 1949 : Consistency and Variability in the Growth of Intelligence from Birth to Eighteen Years. J. Genet. Psychol. 25 : 165 - 196.

- Benda, Clemens E. 1949 : *Mongolism and Cretinism*. 2nd. ed.
New York : Grune and Stratton.
- Beller, E. K. 1955 : Dependence and Independence in Young
Children. *J. Genet. Psychol.* 87: 25 - 35.
- Berkowitz, Leonard . 1962 : *Aggression - A Social Physical Analysis*
New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.
- Boring, Edwin G. 1950 : *A History of Experimental Psychology*.
New York: Appleton - Century - Crofts, Inc.
- Bowman, Carl M. and Rose Milton . 1951 : Criticism of the Terms
" Psychoses " , " Psychoneurosis, " and "Neurosis" *Amer. J.*
Psychiat. 108: 161 - 166.
- Bradway, K. P., and N. M. Robinson . 1961 : Significant IQ
Changes in Twenty - Five Years - A follow up. *J. Educ. Psychol.*
58: 143 - 152.
- Bridges, K. M. B. 1932 : Emotional Development in Early Infancy.
Child Development. 3: 324 - 341.
- Brown, Judson S. 1961 : *The Motivation of Behavior*. New York:
McGraw - Hill Book Co. Inc.
- Carlson, B. W. and D. R. Ginglend. 1962 : *Play Activities for the*
Retarded Child. London: Cassell.
- Carmichael, L. (Ed.). 1954 : *Manual of Child Psychology*. 2nd.
ed. New York: John Wiley and Sons Inc.

- Carpenter, A. 1941 : The Differential Measurement of Speed in Primary School Children. *Child Developm.* 12: 1 - 7.
- Child, I. L. 1954 : Socialization. In G. Lindzey (Ed). *Handbook of Social Psychology*. Cambridge, Mass.: Addison - Wesley, 655-692
- Cloward, R.A. and L. E. Ohlin. 1960 : *Delinquency and Opportunity*. Glencoe, Ill. : Free Press.
- Cruickshank, William M. (Ed.). 1963 : *Psychology of Exceptional Children and Youth*. 2nd ed. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall. Inc.
- Dalton, Robert H. 1961 : *Personality and Social Interaction*. Boston: D. C. Heath and Co.
- Despert, J. L. 1938 : Schizophrenia in Children. *Psychiat. Quart.* 12 : 366 - 371.
- Dinkmeyer, Don C. 1965 : *Child Development - The Emerging self*. Englewood cliffs, N. J. : Prentice - Hall, Inc.
- Eby, Louise S. 1950 : *The Quest for Moral Law*. New York : Columbia University Press.
- Ellis, Norman R. (Ed.). 1968 : *Research in Mental Retardation*. N. Y. : Academic Press.

- Engel, Anna M. 1952 : Employment of the Mentally Retarded. Amer. J. Ment. Def. LVII : 243 - 267.
- English, O. S., and G. H. J. Pearson . 1955 : Emotional Problems of Living. New York : W. W. Norton and Co.
- Escalona, S., and C. M. Heider . 1959 : Prediction Outcome. New York : Basic Books.
- Eysenck, H. J. 1960 : Behavior Therapy and the Neuroses. London: Pergamon Press.
- Fleming, Jack W. 1958 : A Primer on Common Functional Disorders. Boston : Little, Brown and Co.
- Freud, S. 1958 : A General Introduction to Psychoanalysis. New York: Perma - Books.
- Gesell, A. and C. S. Amatruda . 1947 : Developmental Diagnosis - Normal and abnormal child development. 2nd. ed. N. Y. :Hoeber.
- . --- . and F. L. Ilg . 1949 : Child Development - An introduction to the study of human growth. New York : Harper and Brothers.
- Gibb, Jack R. . 1961 : Defence Level and Influence Potential in Small Groups. In L. Petrullo and B.M. Bass (Eds.)Leadership and Interpersonal Behavior. New York:Holt, Rinehart and Winston, Inc.

- Goodenough, Florence. 1931 : Anger in Young Children. Univ. Minn. Inst. Child Welf. Monogr. Ser. 9.
- 1949 : Mental Testing - Its history, principles and application. New York : Rinehart and Co., Inc.
- 1956 : Exceptional Children. New York: Appleton-Century - Crofts, Inc.
- Gordon, Jesse E. 1963 : Personality and Behavior. New York : The Macmillan Co.
- Grinker, R. R. 1956 : Psychosomatic Approach to Anxiety. Amer. J. Psychiat. 113 : 443 - 447.
- Guilford, J. P. 1959 : Personality. New York : McGraw - Hill Book Co., Inc.
- Hall, C. S., and G. Lindzey. 1957 : Theories of Personality. New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Hathaway, Stark R., and Elio D. Monachesi . 1963 : Adolescent Personality and Behavior. Minncopolis : The University of Minnesota Press.
- Havighurst, R. G. 1953 : Human Development and Education. New York : Longmans, Green Co.
- Healy, William, Augusta F. Bonner, and Anna Mae Bowers. 1930: The Structure and Meaning of Psychoanalysis. New York : A. A. Knopf
- Heber, Rick . 1959 : A Manual on Terminology and Classification in Mental Retardation. Amer. Assoc. Ment. Def.

- Hilgard, E. R. 1956 : *Theories of Learning*, 2nd. ed. New York :
Appleton - Century - Crofts Inc
- Hock, P. H., and J. Zubin (Eds.), 1953 : *Current Problems in
Psychiatric Diagnosis*. New York: Grune and Stratton.
- Holodnak, Helen B. 1964 : *Manual of Information for Members of
Armed Forces with Mentally Retarded Dependence*. New York:
National Association for Retarded Children Inc.
- Horney, Karen . 1939 : *New Ways in Psychoanalysis*. New York :
W. W. Norton and Co.
- Hurlock, E. B. 1955 : *Adolescent Development*. New York: McGraw-
Hill Book Co., Inc.
- - 1956 : *Child Development*, 3rd. ed. New York:
McGraw- Hill Book Co., Inc.
- Jennings, H. H. 1947 : *Sociometry in Group Relations*. New York:
Rinehart and Co. Inc.
- Jersild, Arthur T. . 1963 : *The Psychology of Adolescence*, 2nd. ed.
New York : The Macmillan Co.
- Jones, H. E. 1914 : *The Development of Physical Abilities*. 43rd.
Yearb. Nat. Soc. Stud. Educ. Part. 1. 100 - 122.
- Jung, Carl G. 1923 : *Psychological Types*. New York: Harcourt Brace.
- Kagan, Jerome, and G. S. Lesser (Eds.), 1961 : *Contemporary Issues
in Thematic Apperceptive Methods*. Springfield, Ill. : C. C. Thomas.

Kagan, Jerome, and Howard A. Moss . 1962 : Birth to Maturity.
New York: John Wiley and Sons, Inc.

Kalman, F. J. 1953 : Heredity in Health and Mental Disorder.
New York: W. W. Norton and Co.

Kanner, Leo . 1955 . : Child Psychiatry. 2nd ed. Springfield. Ill.: C.C.
Thomas.

Kirk, Samuel A. 1958 : Early Education of the Mentally Retarded.
Urbana. Ill.: University of Illinois Press.

Klein, Melanie . 1948 : Contribution to Psychoanalysis. London :
Hogarth Press .

Klopfer, Bruno, and Douglas M. Kelley . 1946 : The Rorschach
Technique. New York: World Book Co.

Krech, D., and R. S. Crutchfield . 1948 : Theory and Problems of
Social Psychology. New York: McGraw - Hill Book Co.

Lazarus, Richard S. 1963 : Personality and Adjustment. Englewood
Cliffs, N. J. : Prentice - Hall Inc.

Levy, Leon H. 1963 : Psychological Interpretation. New York:
Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Lewin, Kurt . 1935 : A Dynamic Theory of Personality. New York:
McGraw - Hill Book Co.

- Linton, Ralph . 1945 : *The Cultural Background of Personality*.
New York: Appleton - Century - Crofts. Inc.
- Loewy, Herta . 1959 : *More About the Backward Child*. New York:
Philosophical Library.
- Macfarlane, Jean W., Lucile Allen, and Marjorie Honzik . 1955 : *A
Developmental Study of the Behavior Problems of Normal Children
between 21 Months and 14 Years*. Berkeley, Calif. : Univeristy of
California Press.
- Martin, W. E., and Celia B. Stendler . 1953 : *Child Development-
The process of growing up in society*. New York: Harcourt, Brace.
- Marx, Melvin H. (Ed.). 1963: *Theories in Contemporary Psychology*.
New York: The Macmillan Co.
- McDougall, William . 1945 : *Introduction to Social Psychology*.
London: Methuen and Co.
- McKinney, Fred . 1961 : *Psychology of Personal Adjustment*. 3rd. ed.
New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Meck, L. H. 1940 : *The Personal - Social Development of Boys and
Girls*. Progressive Educ. Assoc. Part. 1.
- Menninger, K. A. 1912 : *Love Against Hate*. New York: Harcourt
Brace and Co.

- Miller, R. W., and J. L. Miller. 1969 : Dealing with Behavior Problems in the Elementary School. New York: Parker Publishing Company Inc.
- Montagu, M. F. A. 1959 : Constitutional and Prenatal Factors in Infant and Child Health. In M. J. E. Senu (Ed.), Symposium on the Healthy Personality. New York: Josiah Macy, 148 - 210.
- Moreno, J. L. 1953 : Who Shall Survive. N. Y. :Peacon.
- Morgan, Clifford T. 1956. : Introduction to Psychology. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.
- Mowerer, H. 1960 : Learning Theory and Behavior. New York : John Wiley and Sons Inc.
- Munn, Normann L. 1961 : Psychology - The fundamentals of human adjustment. 4th. ed. London: G. G. Harper and Co. Ltd.
- Murphy, G. 1954 : Social Motivation. In G. Lindzey (Ed), Handbook of Social Psychology. Cambridge, Mass . : Addison Wesley, 601-633.
- Mussen, Paul H., John J. Conger and Jerome Kagan . 1963 : Child Development and Personality. 2nd. ed. New York: Harper and Row.
- Noyes, Arthur P., and Lawrence C. Kolb . 1958 : Modern Clinical Psychiatry. 5th. ed. Philadelphia : W. B. Saunders Co.

- Proshansky, H. and B. Seidenberge (Eds.) . 1965 . : Basic Studies in Social Psychology. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- Rosner, Joseph . 1962 . : All About Psychoanalysis - In questions and answers. New York: The Crowell - Collier Press.
- Sakel, Manfred. 1959 : Schizophrenia. London: Peter Owen Ltd.
- Sarnoff, Irving . 1962 : Personality Dynamics and Development. New York: John Wiley and Sons. Inc.
- Scott, J. P., E. Fredericson, and J. L. Fuller . 1951 : Experimental Exploration of the Critical Period Hypothesis. *Personality* 1:192-183
- Sears, R. R.; Eleanor E. Maccoby, and J. Levin . 1957 : Patterns of Child Rearing. Evanston, Ill. : Row, Peterson.
- Sechehaye, M. 1956 : A New Psychotherapy in Schizophrenia. New York: Grune and Stratton.
- Sinnott, E. W. L. C. Dunn, and T. Dobzhansky . 1958 : Principles of Genetics. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.
- Skinner, B. F. 1953 : Science and Human Behavior. New York : The Macmillan Co.
- Slaughter, Stella Stillson . 1960 : The Mentally Retarded Child and His Parent. New York: Harper and Brothers.
- Snyder, L. H., and P. R. David . 1957 : The Principles of Heredity, 5th. ed. : Boston : D. C. Heath.

- Spence, K. W. and J. T. Spence (Eds) 1968 . The Psychology of Learning and Motivation, N. Y. : Academic Press.
- Spitz, R. A 1951 : The Psychogenic Diseases in Infancy - An attempt at their etiologic classification. In R. S. Eissler et al. (Eds). The Psychoanalytic Study of the Child, Vol. 6 New York : International Universities Press, 255 - 275.
- Sprott, W. J. II. 1963) . Social Psychology, London : Methuen and Co. Ltd.
- Stagner, Ross. 1961 : Psychology of Personality, 3rd. ed. New York: McGraw - Hill Book Co., Inc.
- Staton, Thomas F. 1963 : Dynamics of Adolescent Adjustment. New York : The Macmillan Co.
- Stein, Maurice R., Arthur J. Vidich and David White (Eds). 1962 : Identity and Anxiety, New York: The Free Press of Glencoe.
- Stern, Curt . 1960 : Principles of Human Genetics. 2nd. ed. San Francisco: W. H. Freeman and Co.
- Stot, D. H. 1962 : Evidence for Congenital Factors in Maladjustment Delinquency. Amer. Jour. Psychiat. 118 : 781 - 794.
- Sullivan, H. S. 1953 : The Interpersonal Theory of Psychiatry. New York : W. W. Norton and Co.
- Tolman, E. C. 1949 : Purposive Behavior in Animals and Men. Berkeley, Calif: University of California Press.

Watson, Robert. I. 1951 : *The Clinical Method in Psychology*
New York: Harper and Brothers.

Wechsler, D. 1944 : *The Measurement of Adult Intelligence*. 3rd
ed. Baltimore : Williams and Wilkins.

Werner, Heinz. 1961 : *Comparative Psychology of Mental Develop-*
ment. New York: Science Editions, Inc.

Weschler, I. R. 1950 : *An Investigation of Attitudes Toward Labor*
and Management by Means of the Error- Choice Method. I J.
Soc. Psychol. 32: 51 - 62.

Woodworth, Robert S. 1948 : *Contemporary Schools of Psychology*.
New York: The Ronald Press. Co.

—————, and Harold Schlasberg. 1963 : *Experimental Psychology*.
London : Methuen and Co. Ltd.

Zubek, John P., and P. A. Solberg . 1954 : *Human Development*.
New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

— (تم بحمد الله) —

١٩٩٣ / ٧١٨٩

رقم الايداع

977 - 02 - 4174 - 1

الترقيم الدولي

